DANIEL P. KEATING

născut anxios

scapă de impactul dificultăţilor din primii ani de viaţă

DANIEL KEATING şi-a obţinut titlul de doctor de la Universitatea „John Hopkins” din Baltimore (SUA), iar în prezent este profesor de psihologie şi psihiatrie pediatrică în cadrul departamentului de psihologie al Universităţii din Michigan şi cercetător la institutul Survey Research Center din cadrul aceleiaşi universităţi. Cercetările sale se concentrează, printre altele, pe identificarea diferenţelor de dezvoltare dintre indivizi şi populaţii, coroborând date atât din domeniul biologiei, cât şi din cel al sociologiei.

Una dintre preocupările sale constante este identificarea circumstanţelor sociale care au un impact de durată asupra dezvoltării sănătoase a oamenilor şi a mecanismelor biologice prin care mediul social influenţează dezvoltarea indivizilor. Ultima sa carte, *Născut anxios,* a primit prestigiosul premiu Eleanor Maccoby, oferit de Asociaţia Americană de Psihologie.

DANIEL P. KEATING

născut ANXIOS

scapă de impactul dificultăţilor din primii ani de viaţă

Traducere din engleză de
Bianca Stănescu

CURTEA $VECHE

Cuprins

Prolog..... 10

Introducere..... 14

Capitolul 1 Stresul de la începutul vieţii. Impactul biologic al inegalităţii crescânde..... 34

Capitolul 2 Sortiţi succesului, sortiţi greutăţilor. Perioada critică a primului an din viaţa bebeluşului..... 56

Capitolul 3 în ring. Viaţa alături de colegii de şcoală..... 92

Capitolul 4 Pe scenă. Stresul şi adaptarea la adolescenţă..... 119

Capitolul 5 Provocările stresului la adult. Familia, munca şi relaţiile sociale..... 142

Capitolul 6 Epidemia de stres. Costurile ascunse ale inegalităţii sociale..... 171

Capitolul 7 Inegalitatea nu este destin. Cum putem ieşi din cercul vicios..... 196

Epilog..... 222

Cercetări fundamentale: un compendiu..... 225

Bibliografie..... 243
Mulţumiri..... 251
Indice..... 253

Nota autorului

Numele şi caracteristicile unor persoane descrise în această carte au fost schimbate.

Prolog

începutul unei noi vieţi. Schimbări complexe, în care o singură celulă devine în doar câteva luni un fat în carne şi oase. Când totul merge bine, el se dezvoltă în siguranţă în pântecele mamei şi, curând, apare pe lume un bebeluş sănătos. Părinţii preiau apoi responsabilitatea de a-l ajuta să crească şi să se dezvolte armonios.

Dar, din păcate, uneori nu merge totul bine. Substanţe toxice pot trece de zona de protecţie din jurul fătului, provocând eliminarea sarcinii sau aducându-i fragilului organism destul de multe neplăceri. Factorii genetici dăunători pot avea aceleaşi repercusiuni. Şi, uneori, ascunsă vederii şi până de curând neînţeleasă, o schimbare biologică de altă natură se poate petrece cât timp fătul este încă în uter. Dacă această modificare se va petrece sau nu depinde de *nivelul de stres al mamei.*

Bineînţeles că viitoarele mame au suficiente motive pentru care pot fi stresate. Ele îşi doresc ca bebeluşii lor să crească mari şi sănătoşi, iar sarcina poate fi adesea dificilă din punct de vedere fizic şi emoţional.

Ca să fiu mai clar, nu vorbim de stresul de zi cu zi. Dar dacă o viitoare mamă se confruntă cu niveluri neobişnuite de stres, această

schimbare biologică ascunsă pândeşte după colţ. Ea poate fi declanşată de situaţii extreme cum ar fi o relaţie abuzivă, expunerea la violenţă sau pierderea locului de muncă.

Dar aceeaşi schimbare poate fi declanşată şi de probleme mai des întâlnite, cum ar fi divorţul, conflictele la locul de muncă sau chiar grijile excesive ale mamei, care se întreabă cum îşi va ajuta copilul să-şi găsească locul într-o lume tot mai competitivă. Dacă, indiferent de motiv, o viitoare mamă se confruntă timp îndelungat cu niveluri ridicate de stres, din cauza unui mecanism pe care îl vom înţelege în paginile ce vor urma, copilul ei va fi „anxios din naştere”.

Ştim, totodată, că acest comutator biologic se poate da peste cap chiar şi după naşterea copilului, dacă persoana care se ocupă de el este atât de stresată, încât nu poate să îi ofere îngrijirea necesară. Acest copil va arăta şi el semne că a avut, încă de la naştere, un grad ridicat de anxietate.

Cât sunt bebeluşi, aceşti copii sunt greu de liniştit. Când cresc, nu se pot înţelege cu colegii de şcoală sau cu prietenii, deoarece reacţionează urât chiar şi la lucruri minore. Ca adolescenţi, tânjesc adesea după relaţii, dar se retrag din viaţa socială pentru că li se pare copleşitoare, fiind obişnuiţi să vadă mereu în preajma lor potenţiale ameninţări. Ca adulţi, comportamentul lor ţine la distanţă colegii, familia şi prietenii pentru că este foarte imprevizibil. Chiar şi ei

se consideră dificili şi nu cred că starea lor de bine contează pentru cei din jur. Deşi stresul din fragedă pruncie nu este singura cauză posibilă a acestor comportamente, aceasta rămâne una majoră. Impactul său a fost neglijat până de curând, dar poate afecta pe oricine, indiferent de clasa socială.

Oamenii anxioşi au toată viaţa o sensibilitate sporită la mediul în care trăiesc, îngrijoraţi că ratează semnale care i-ar putea avertiza de pericole sau ameninţări. Această sensibilitate ridicată, care îi face să fie mereu agitaţi, stre- saţi şi copleşiţi de griji, este greu de îndurat zi de zi. De curând, s-a demonstrat că această anxietate are un impact puternic şi asupra sănătăţii lor fizice. încă de la 25 de ani, se simt cuprinşi de o stare generală de rău. Către mijlocul vieţii, încep să fie predispuşi la boli de inimă şi, în cele din urmă, dispar dintre noi prea devreme.

Există însă ceva despre care nu am vorbit suficient. Această povară a „anxietăţii şi a stresului" îi afectează nu doar pe cei ce le resimt direct, ci şi pe apropiaţii lor. Să încerci să îţi dai seama cum să interacţionezi cu cineva care are reacţii imprevizibile şi să-l ajuţi să îşi regleze emoţiile şi comportamentul poate fi extrem de dificil şi epuizant. Mai mult, după cum s-a aflat de curând, stresul este contagios, aşa că cei care ar putea oferi sprijin se simt cel mai probabil şi ei destul de stresaţi. Epidemia de stres din societatea modernă se manifestă prin creşteri ale numărului de boli cauzate de stres şi printr-un număr tot mai mare de oameni anxioşi, agitaţi şi copleşiţi de

griji. Reclamele ne bombardează cu promoţii la suplimente alimentare care pretind că reduc stresul, dar dovezile eficienţei sau siguranţei lor sunt precare sau de-a dreptul inexistente.

Există cu siguranţă nenumărate cauze pentru această epidemie de stres. Cercetări recente au demonstrat legătura dintre stresul din primii ani de viaţă şi anxietatea pe termen lung, dar şi efectele acestui mod de viaţă asupra sănătăţii şi dezvoltării noastre. Epidemia de stres din societate poate,

la rândul ei, să crească şansele de a fi transmisă şi generaţiei viitoare.

Pentru a afla cum să ieşim din acest cerc vicios, trebuie să înţelegem cum funcţionează. Va trebui să îl privim din mai multe perspective, folosind multiple instrumente din diferite discipline ştiinţifice. Care este natura biologiei ascunse ce provoacă o mulţime de probleme de sănătate şi dezvoltare, pe termen lung? Cum putem recunoaşte stresul constant, în noi şi în ceilalţi, şi ce putem face? Cum ne putem proteja copiii împotriva lui?

Şi, poate cel mai important, de ce se întâmplă acest lucru acum în societatea noastră? Ce ne rămâne de făcut? în Statele Unite şi în multe alte ţări moderne şi bogate, răspunsul principal, aşa cum vom vedea, este creşterea inechităţii sociale, care îi afectează deopotrivă pe cei săraci, pe bogaţi, dar şi pe cei din clasele de mijloc. Această sursă de stres a vieţii moderne este mai puţin vizibilă decât ameninţările trecute la adresa supravieţuirii noastre, venite din partea prădătorilor, violenţei sau privaţiunilor de tot felul, dar este adesea la fel mortală. Ce vom descoperi în continuare sunt modalităţile de a ieşi din acest cerc vicios al stresului în familie, la locul de muncă, dar şi în comunităţile de care aparţinem. Dar, mai întâi, trebuie să înţelegem care sunt mecanismele sale reale de funcţionare.

Introducere

într-o vară, chiar după ce am împlinit 15 ani, am fost voluntar la un proiect de alfabetizare într-unul dintre cartierele cele mai afectate economic din oraşul meu natal, Baltimore. Acolo, am întâlnit un băiat pe nume Jason, căruia i-am fost tutore şi pe care am ajuns să îl cunosc destul de bine. Ba mai mult, nu l-am uitat niciodată, pentru că a trezit în mine un sentiment de déjà-vu. Jason voia să înveţe. Făcea tot posibilul să înţeleagă ce îi predam, dar fără mare succes. Părea că procesul de învăţare în sine, mai mult decât materia propriu-zisă, trecea pe lângă el. Habar nu aveam cum să ajung la el ca să îl pot ajuta. Dar Jason mi-a rămas în minte pentru un alt motiv: era predispus la răbufniri violente. Acestea apăreau brusc, ca o furtună de vară. Jason se răstea la alţi copii sau chiar la consilierii proiectului. în alte zile, în loc să răbufnească, se retrăgea în sine atât de tare, încât părea că nici nu mai vede pe nimeni în preajmă.

în acea vară, am auzit din nou de la adulţii din jurul nostru ce înseamnă să creşti ca Jason, într-o cartier dificil, lipsit de oportunităţi. Sunt sigur că ne-au spus asta pentru a se asigura că adolescenţii ca mine nu vor fi niciodată cruzi şi insensibili faţă de alţi copii ca el. Dar eu rămâneam fără

cuvinte ori de câte ori ni se oferea această explicaţie. Şi ştiam de ce: motivul era un băiat pe nume David, colegul meu în clasele primare, la şcoala care aparţinea de parohie, într-o zi, când eram elev în clasa a patra, mi s-a cerut să mă ocup de clasa noastră neastâmpărată câteva după-amiezi la rând, în decurs de o săptămână. (Ştiu că sună ciudat, dar în acel moment şcoala noastră parohială, ca multe altele la acea vreme, era supraaglomerată şi cu personal insuficient.) înainte să preiau supravegherea clasei, l-aş fi descris pe David ca pe un copil la fel ca mine. Venea din acelaşi mediu periferic, din clasa de mijloc, cu educaţie orientată spre familie. Părea a fi un elev destul de bun. Doar atunci când m-am ocupat de clasă am început să observ ce îl făcea pe David diferit. Cel mai evident era când trecea fără niciun avertisment de la o atitudine relaxată şi prietenoasă la furie şi ieşiri nestăpânite. De multe ori, izbucnirile lui erau declanşate de ceva atât de inofensiv ca o mică schimbare a exerciţiilor lucrate în clasă. Şi, odată ce se manifesta, îi lua foarte mult să se calmeze. Nu ştiam cum să mă descurc cu David. Ca să fiu sincer, îmi speria majoritatea colegilor de clasă, dar şi pe mine, cu temperamentul lui. în acea perioadă, am observat şi cât de greu îi era să rămână concentrat pe temele pe care profesorul ni le dăduse să le lucrăm în clasă.

Anii au trecut şi am pierdut legătura cu Jason şi David, dar n-am încetat niciodată să mă gândesc la ei, pentru că, în fiecare an în care îndrumam sau conduceam un grup de cercetaşi, dădeam peste alţi

copii ca ei. Când se întâmpla asta, mă întrebam ce se petrecuse în viaţa lor de ajunseseră aşa cum erau. Mi se părea că nimeni nu îşi poate trăi viaţa într-un ritm atât de intens fără a se epuiza, ca să nu mai vorbim de autosabotajul petrecut la şcoală, cu prietenii şi în viaţa de zi cu zi.

De ce nu puteau aceşti copii să vadă şi ei acest lucru şi să-şi recapete controlul asupra propriei vieţi? Deşi nu o ştiam pe atunci, tiparul comportamental pe care încercam să îl înţeleg nu se manifesta doar la băieţi. Adesea, fetele reacţionau un pic diferit, dar modelul era acelaşi.

Deloc surprinzător, când a venit timpul să alegem un profil la facultate, am fost incredibil de atras de psihologie şi am continuat pe această filieră, obţinând titlul de doctor în psihologia dezvoltării, ce îşi propune să înţeleagă numeroasele influenţe care ne modelează vieţile. în timp ce alţii se chinuiau să vadă care este dilema intelectuală pe care doresc să o studieze întreaga viaţă, eu deja o ştiam pe a mea. îmi propusesem să îi desluşesc pe Jasonii şi Davizii din această lume.

Am început cu faptul că mulţi copii ca ei aveau trei caracteristici uşor de observat: nu puteau sta într-o sală de clasă, nu puteau să se concentreze şi nu-şi puteau controla emoţiile sau atenţia. Era uşor să tragi concluzii pripite şi să crezi că problemele apăruseră din cauza unui deficit intelectual profund, care făcea învăţatul o povară şi le provoca multe frustrări. Cu alte cuvinte, s-ar fi calmat dacă ar fi perceput procesul de învăţare ca fiind mai uşor şi mai puţin

epuizant.

Dar unii dintre aceşti copii erau inteligenţi, aşa cum reieşea din multiple examinări. Puteau înţelege şi vorbi cu uşurinţă despre idei abstracte, de multe ori cu destulă maturitate, deşi asta nu se reflecta şi în performanţele lor şcolare. Cei mai mulţi dădeau dovadă de acelaşi caracter imprevizibil atât în curtea şcolii, cât şi în clasă. Ceea ce era comun tuturor – observasem eu – nu era un deficit intelectual sau de învăţare, ci ceva care îi făcea să devieze în momente critice, în moduri imprevizibile.

Copii ca mine, am început să cred, rareori experimentau aceste tipuri de derapaje şi ieşiri necontrolate, iar asta ne permitea să facem faţă frustrărilor vieţii fără a ne îndepărta de drumul spre succes. în schimb, copiii ca Jason şi David se manifestau aşa dintotdeauna.

De-a lungul timpului, am citit cercetări ale colegilor şi mi-am adus eu însumi propriile contribuţii la această problemă, ajungând să înţeleg şi să empatizez din ce în ce mai bine cu copii ca David şi Jason. Nimic nu le mergea bine – nici la şcoală, nici în relaţii sociale, nici la muncă. Târziu în noapte, după ce răscoleam prin mormane de date, începeam să mă întreb dacă nu era la mijloc şi un proces dur de selecţie naturală sau evoluţie. Copiii ca mine păreau aproape *sortiţi succesului* în viaţă – şi aveau un nivel ridicat de încredere în sine. Copiii ca David şi Jason erau încercaţi de greutăţi pe tot parcursul vieţii. Era însă doar o teorie: nu aveam cercetări care să o susţină, dar nu puteam nici să o las deoparte. Această

inechitate inerentă vieţii m-a bântuit multă vreme.

Derulaţi timpul pe repede înainte, aproape 20 de ani mai târziu, până la începutul anilor ’90. Tone de cercetări privind dezvoltarea copilului şi studiile despre procesele de învăţare şi gândire, inclusiv ale mele, nu au reuşit încă să dea o explicaţie mulţumitoare şi cuprinzătoare a problemei care mă obseda. Nici milioanele de dolari cheltuiţi pentru educaţia preşcolară şi reforma şcolară nu au putut suprima definitiv decalajul academic dintre ceea ce am continuat să consider a fi *oamenii încercaţi de greutăţi* şi *oamenii de succes.* Ştiam că răspunsul nu poate fi doar economic: unii copii din cartiere foarte sărace au prosperat şi unii copii din clasa mijlocie sau chiar din familii bogate încă încercau să-şi găsească rostul. Nu puteam prezice cu exactitate care copii vor intra într-o anumită categorie şi nici nu înţelegeam de ce. Tot ce ştiam era că exista ceva ce nu poate fi controlat de şcoli şi profesori, care nu se rezolvă pe deplin nici dacă se acţionează din fragedă copilărie.

într-adevăr, ceva se petrecea. Dar, aşa cum explică această carte, cercetările din domeniu m-au făcut să cred că, din păcate, exista ceva ce îi modificase pe toţi copiii ca David şi Jason din întreaga lume cu mult înainte de a începe şcoala – probabil chiar din viaţa intrauterină sau nu mai târziu de primul an de viaţă. De aceea, în multe cazuri, programele educaţionale demarate din timp nu au fost atât de eficiente pe cât speram. Aceşti copii, ca şi mulţi alţii, poartă o povară ascunsă care le-a intrat în ADN şi care afectează, după cum vom vedea, felul în care se confruntă cu

stresul şi anxietatea zi de zi. Speranţa mea în scrierea acestei cărţi este că, pe măsură ce această problemă va fi cunoscută, vom putea înţelege mai bine sursa provocărilor din viaţa acestor copii şi vom cunoaşte felul în care pot ieşi din cercul vicios care îi trage în jos. Pentru că există lucruri utile pe care părinţii, şcolile şi societatea le pot face. Există şi lucruri pe care copiii precum David şi Jason le pot face, care să îi ajute să controleze şi chiar să prevină ieşirile necontrolate, oferindu-le aceeaşi şansă la succes ca a copiilor lipsiţi de această povară. Există chiar şi posibilitatea ca, dacă acest ajutor este oferit suficient de devreme şi în anumite condiţii, ceea ce este iniţial văzut ca un handicap să poată fi transformat într-un avantaj. Când cresc, copiii ca David şi Jason pot ajunge unii dintre cei mai puternici candidaţi pentru poziţii de conducere în societate.

Dar mai întâi trebuia să desluşim pe deplin misterul a ceea ce trăgea în urmă aceşti copii. Ce evenimente se întâmplă în uter sau în primul an de viaţă care controlează acest proces de selecţie?... Cineva a spus odată că succesul este copilul norocului şi al determinării. în cazul nostru, determinarea a venit de la sine: eu şi echipele mele de cercetare am dedicat decenii întregi de muncă acestei cauze. Dar aveam nevoie de acel dram de noroc ca eforturile noastre să dea, în sfârşit, roade. Din fericire, norocul ne-a bătut într-un final la uşă. Mi s-a oferit rara ocazie de a aborda problema dintr-o perspectivă mult mai amplă.

în 1992, am fost angajat la Canadian Institute for

Advanced Research[1], o organizaţie[1] [2] care sponsorizează cercetări asupra unor probleme foarte complexe. CIFAR mi-a cerut să înfiinţez o reţea de cercetători alcătuită din cei mai prestigioşi oameni de ştiinţă, pentru a explora cauza pentru care unii adulţi sunt sănătoşi, iar alţii nu, precum şi de ce unii copii reuşesc în viaţă, iar alţii nu. Această dilemă apăruse în cercetări noi, la acea vreme, în special într-un studiu faimos asupra funcţionarilor publici britanici. Studiul în cauză demonstrase că un grup suferea de mai multe boli şi decese premature, în comparaţie cu un altul, care lucra în aceeaşi parte a Londrei – în ciuda condiţiilor de muncă similare şi chiar dacă beneficiau de aceleaşi servicii medicale. Care era diferenţa dintre cele două grupuri? Cei mai sănătoşi, care ajungeau la vârste mai înaintate, aveau un statut social superior în serviciul public. Tiparul comportamental era clar, dar de ce se manifesta?

în ultimele capitole, voi explica exact cum am ajuns să înţelegem că un mecanism-cheie de declanşare era, de fapt, responsabil pentru ambele situaţii. Oamenii cu probleme în copilărie erau mai predispuşi la probleme medicale – dureri de spate ca tineri adulţi, boli cardiace precoce pe măsură ce creşteau, dar şi multe alte afecţiuni. Această susceptibilitate se manifesta diferit la diferite persoane. Unele dintre aceste diferenţe erau legate de gen, iar altele – asociate cu rasa sau etnia. Dar ceea ce era comun tuturor, după cum aveam să descoperim mai târziu, a

1 Institutul Canadian pentru Cercetări Avansate. *(N. red.)*
2 în original în engleză, *think tank. (N. red.'j*

fost faptul că stresul de la începutul vieţii a reprezentat un element declanşator atât pentru problemele de sănătate din copilărie, cât şi pentru cele din viaţa adultă. Ceea ce continua să ne scape, însă, era mecanismul prin care aceste două seturi de date erau legate.

Pe măsură ce grupul nostru – care iniţial includea cercetători din psihologie, psihiatrie, epidemiologie, neuroştiinţe şi primatologie – a început să investigheze problema în profunzime, a devenit tot mai evident că acest „ceva" avea efecte puternice şi variate. Era, totodată, uluitor de rezi- lient, manifestându-se de-a lungul întregii vieţi, şi afecta oamenii până la vârsta adultă, uneori chiar până bătrâneţe. Aşa că a trebuit să căutăm acel lucru care a reuşit să le „intre pe sub piele" celor cu probleme încă de la începutul vieţii, şi să devină parte constitutivă a propriei lor fiinţe.

împreună cu mai mulţi colegi, printre care şi epidemiologi • şi primatologi, am analizat mai întâi explicaţia unei gene problematice sau „rele", dar am ajuns să respingem rapid această ipoteză. Vulnerabilităţile genetice sunt reale, dar se manifestă în defecte funcţionale specifice – sindromul Down, de exemplu, afectează dezvoltarea cognitivă, dar nu ceea ce studiam noi, şi anume efectele negative care merg de la comportament şi psihologie până la sănătate şi longevitate.

De asemenea, am luat în considerare posibilitatea de a avea de-a face cu nişte substanţe chimice toxice din

mediu, cum ar fi plumbul, care, după cum se ştie, este o otravă teribilă, ce afectează dezvoltarea creierului la copii (motiv pentru care oamenii din Flint, Michigan, au toate motivele să fie furioşi pe guvern pentru că permit ca plumbul să se scurgă în apa potabilă)[3]. Dar plumbul şi alte toxine produc de obicei daune asupra unor organe şi funcţii specifice, dar nu asupra întregului spectru al fiinţei umane şi nu cu un asemenea impact asupra minţii şi corpului.

în cele din urmă, am explorat, de asemenea, două noţiuni suspecte, dar populare, etichetate în general „parenting dezastruos" sau „cultură limitată"[4]. Riscurile economice şi sociale grave cresc evident şansele ca un copil să aibă probleme de dezvoltare, dar problemele unor copii ca Jason şi David nu pot fi explicate exhaustiv prin invocarea acestor riscuri. Cele mai importante au fost noile constatări venite din studiile despre rezistenţă – copii care au experimentat adversităţi semnificative la începutul vieţii, dar care au reuşit totuşi să prospere. Şi mulţi copii aparent avantajaţi în viaţă, cel puţin la prima vedere, se luptaseră de fapt cu multe provocări. Dincolo de limitările lor ştiinţifice, atât explicaţia problemelor acestor copii exclusiv în termeni

3 Criza apei potabile din oraşul Flint, aflat în statul Michigan, la care face referire autorul aici, a început în anul 2014, când aproximativ 100 000 de locuitori ai oraşului au fost expuşi apei contaminate cu plumb. Cu toate acestea, contaminarea nu a fost recunoscută oficial decât în 2016, când oficialităţile oraşului au luat decizia de a schimba modul de aprovizionare cu apă a comunităţii locale. *(N. red.)*

4 în original, *badparenting şi bad culture. (N. trad.)*

genetici, cât şi explicaţia care nu ia în calcul decât educaţia primită şi mediul în care au crescut aveau o mare hibă: ambele mi se păreau clar fataliste din multe puncte de vedere. în plus, erau lucruri pe care niciuna dintre aceste două explicaţii nu le puteau explica în întregime.

Mecanismul de declanşare, aşa cum am descoperit coroborând constatări din cele mai variate cercetări, implica *o schimbare biologică apărută ca răspuns la o reacţie socială adversă de la începutul vieţii, care a modificat abilitatea acelei persoane de a face faţă stresului.* Cum am ajuns la această concluzie este descris în detaliu în următorul capitol, dar o introducere în acest mecanism biologic recent identificat era necesară pentru a-i înţelege importanţa.

Până în 2001, am lucrat la acest puzzle timp de aproape un deceniu, iar în 1999 am publicat deja un volum colectiv *(Developmental Health and the Wealth of Nations*[5]*),* care cuprinde elementele-cheie din povestea noastră. în acel an, am invitat în grupul nostru un cercetător pe nume Michael Meaney. El şi echipa lui căutaseră cauzele reacţiilor hiper- active la stres în cazul rozătoarelor care nu se bucuraseră de suficientă îngrijire imediat după naştere – echivalentul adversităţii timpurii în lumea necuvântătoarelor.

5 în traducere: *Dezvoltare sănătoasă şi avuţia naţiunilor,* titlu care face aluzie la celebra lucrare de economie a lui Adam Smith, *Avuţia naţiunilor. (N. red.)*

Acest tipar al îngrijirilor timpurii insuficiente, care duce la dereglarea nivelului de stres[6], a fost observat în mai multe laboratoare care studiază comportamentul animalelor din întreaga lume. Când le-au urmărit ulterior pe parcursul vieţii, cercetătorii au descoperit că aceste animale aveau problemele comportamentale şi de sănătate similare cu cele pe care noi le observaserăm la oameni. Dar ceea ce Meaney şi colegii săi de la Universitatea McGill au descoperit a condus la un nou domeniu de studiu, numit epige- netică socială.

Să ne oprim un moment pentru a pune acest lucru în context şi pentru a vedea cât de dramatice sunt aceste constatări pentru noi şi de ce au transformat modul în care ne uităm la diferenţele dintre oamenii cu probleme şi cei de succes, dintre cei sănătoşi şi cei bolnavi, în viaţa adultă. Ştiinţa epigeneticii se bazează pe o idee simplă, dar complexă, dacă o privim în detaliu. (Vom arunca o privire în Capitolul 1.) Ideea de bază începe cu descoperirea faptului că genomul uman – totalitatea genelor noastre – poartă toate informaţiile esenţiale care ne formează ca indivizi. Genele determină care sunt celulele ce trebuie formate, ce ar trebui să facă ele şi unde ar trebui să se răspândească în corpul nostru. Genele sunt concepute pentru a produce şi a elibera o gamă largă de substanţe biochimice pentru scopuri foarte precise – termenul general pentru acest lucru este „expresie genetică”.

6 în original, *stress dysrégulation* (SDR), o dereglare ce presupune niveluri neobişnuit de ridicate de stres. *(N. trad.)*

Dar există şi un actor mai puţin cunoscut decât celebrul genom uman – *epigenomul.* Acesta include numeroase mecanisme care pot schimba modul în care genele funcţionează – cu alte cuvinte, felul în care sunt exprimate. Acestea sunt schimbări cauzate de lucruri care se întâmplă după ce instrucţiunile ADN au fost transmise în procesul de concepţie. Unele dintre ele sunt schimbări de „bucătărie internă", care se produc imediat după concepţie, pentru a opri sau a activa expresia anumitor gene. Alte schimbări – cunoscute în ansamblu ca „modificări epigenetice" – sunt răspunsuri la substanţele cu care intrăm în contact de-a lungul vieţii, şi care pot apărea în orice moment. Legătura dintre tutun şi cancer, de exemplu, pare să funcţioneze parţial prin schimbări epigenetice.

Dar ceea ce a descoperit grupul lui Meaney a depăşit acest aspect. *Experienţele sociale* – în acest caz, lipsa îngrijirii materne corespunzătoare la începutul vieţii – ar putea provoca de asemenea modificări epigenetice, schimbând modul în care o anumită genă îşi îndeplineşte sarcina desemnată. Prima schimbare specifică pe care au identificat-o a fost într-o genă esenţială pentru modul în care funcţionează sistemul nostru de răspuns la stres (NR3C1, care joacă un rol-cheie în ceea ce este cunoscut ca „bucla de feedback glucocorticoid"). Detaliile contează şi vom reveni la ele în Capitolul 1, dar iată, pe scurt, ideea principală. O schimbare epigenetică cunoscută sub numele de „metilare" – numită aşa după metil, compusul chimic care este responsabil de ea – blochează o genă

importantă, proiectată pentru a-i transmite sistemului de reacţie la stres să se oprească după ce ameninţarea a trecut. Rezultatul este dereglarea nivelului de stres, care duce la eliberarea în cantităţi mari, pe termen lung, a cortizolului, hormonul stresului.

Aceasta era într-adevăr piesa lipsă de puzzle, care a dat sens descoperirilor noastre din domeniul biologiei şi dezvoltării copilului, dar şi cercetărilor noastre privitoare la tiparele societale în sănătate şi dezvoltare. Acum am înţeles nu doar mecanismul responsabil, ci şi condiţiile în care funcţionează acesta. Diferenţa dintre copiii care aveau multe greutăţi în viaţă era, de fapt, indusă biologic. O genă care ar fi trebuit să activeze şi dezactiveze sistemul de reacţie la stres, în prezenţa sau absenţa unei ameninţări, fusese blocată, nemaiputând ţine stresul la distanţă.

Copiii pe care i-am clasificat drept „destinaţi greutăţi-lor" vedeau ameninţări la tot pasul. Incapacitatea lor de a-şi controla emoţiile şi atenţia le stătea în calea realizării diferitelor scopuri în viaţă, iar ceea ce manifestau, de fapt, erau caracteristici ale dereglării nivelului de stres. De obicei, adulţii care suferă de această problemă sunt conşti- enţi de asta şi la fel şi noi, cei din jur. Ei sunt oamenii care par să experimenteze stresul în mod constant, de multe ori cu totul exagerat faţă de problemele cu care se confruntă. Acest lucru se manifestă în diferite moduri: anxietate, agitaţie, furie, primejdie,

distragere sau retragere – şi adesea mai multe astfel de sentimente la un loc. Nu toate aceste cazuri sunt cauzate de lipsurile de la începutul vieţii şi de dereglarea nivelului stresului. Există, desigur, şi vulnerabilităţi genetice reale, expuneri la substanţe toxice, traume şi accidente, pentru a numi doar câteva. Dar am constatat că legătura dintre dificultăţile de la începutul vieţii şi problemele ulterioare ţine şi de epigenetica socială şi dereglarea nivelului de stres, iar ele reprezintă mare parte dintre problemele pe care le-am observat la oameni.

Indiferent cine suntem, indiferent de vârsta sau locul nostru în societate, suntem cu toţii destinaţi să ne confruntăm cu momente în care suntem acaparaţi de stres. Evoluţia ne-a programat să răspundem în acest fel la tragediile vieţii şi la pericole – violenţă, ameninţări, lipsuri, pierderi – şi să experimentăm acea nervozitate care ne face inima să bubuie şi care însoţeşte orice decizie de viaţă şi de moarte. Fără capacitatea de a ne activa reacţia la stres în perioadele de criză, probabil că nu am fi supravieţuit ca specie, pentru că tocmai încordarea indusă de stres ne ajută să ne concentrăm şi să găsim resurse nebănuite de energie când un leu ascuns în tufişuri e pe cale să ne atace sau atunci când suntem în pericol de a muri de foame – probleme terifiante cu care strămoşii noştri se confruntau frecvent. Ceea ce percepem ca stres este bine-cunoscutul răspuns de luptă sau fugă[7], atunci când ne confruntăm cu o

7 în original, *fight-or-flight* („luptă sau fugă”), un răspuns

situaţie ameninţătoare, sentimentul că trebuie să acţionăm, pentru că viaţa noastră ar putea fi în pericol. Este un răspuns adaptativ ce a constituit un element esenţial în supravieţuirea noastră.

Toţi vom experimenta astfel de momente, pe parcursul vieţii noastre, dar de obicei numai atunci când ne confruntăm cu o ameninţare destul de gravă asupra vieţii sau demnităţii noastre. într-adevăr, când creştem trebuie să învăţăm să separăm ameninţările false de cele reale şi să învăţăm cum să rămânem suficient de calmi pentru a face diferenţa între ele. Oamenii care se luptă cu dereglarea nivelului de stres nu numai că au dificultăţi în a separa ameninţările reale de micile neplăceri, dar intră în acea stare de luptă pentru supravieţuire din cele mai triviale motive. Şi nu se enervează doar un pic. Când le e lumea mai dragă, încep să transpire profund, simt o apăsare în piept, pulsul le creşte, se înroşesc la faţă şi pot chiar să leşine dacă senzaţia este prea copleşitoare. Odată ce se întâmplă acest lucru, tot ce îi preocupă este cum să pună capăt acestui stres, care le face inima să le sară din piept.

Nevoia de a găsi o cale de a evada din această anxietate şi tensiune poate fi copleşitoare. Pe mulţi îi apucă nervii sau răbufnesc în faţa celor din jur. Acum, să luăm în considerare faptul că, în copilărie şi adolescenţă, cei care nu au probleme de dereglare a nivelului de stres devin tot mai buni la interpretarea

involuntar în care se secretă adrenalină pentru a pregăti o reacţie fizică în faţa unei ameninţări. *(N. trad.)*

acţiunilor celor din jur. Astfel, ei învaţă să păstreze răspunsul de „luptă pentru supravieţuire” doar pentru ameninţări grave şi reale, reuşind să rămână calmi suficient de mult timp pentru a vedea că cele mai multe trec de la sine. Dar cei care suferă de dereglare a stresului simt că nu-şi pot asuma riscul de a aştepta şi de a evalua lucrurile, pentru că o voce interioară le spune să acţioneze şi să nu mai stea pe gânduri. Pe măsură ce unii devin tot mai abili în a scăpa de disconfort, diversiuni şi chiar de comportamentul inadecvat al celorlalţi, pentru a se concentra asupra lucrurilor ce trebuie rezolvate, o altă categorie de oameni devine din ce în ce mai incapabilă.

Un numitor comun al copiilor care nu pot fi liniştiţi sau care adorm, iar apoi se trezesc plângând 20 de minute mai târziu, al celor care izbucnesc frecvent în crize de plâns, al elevilor agresivi, care nu pot sta locului şi nu se pot concentra la şcoală, al adolescenţilor care se retrag dintr-o lume pe care o consideră ameninţătoare şi al adulţilor cu reacţii exagerate la stres este chiar acest sistem dereglat de gestionare a stresului. O genă-cheie, menită să elibereze cortizol în faţa pericolului şi să-l oprească atunci când se transmite semnalul că totul este în regulă, nu mai poate opri reacţia la stres, deoarece răspunde la un mesaj primit încă de la începutul vieţii: vigilenţa eternă este singurul lucru care te va ajuta să supravieţuieşti.

Imaginează-ţi că eşti un copil care încearcă să se con-

centreze pe învăţarea scăderii de bază, în timp ce o voce lăuntrică îţi şopteşte în ureche: *opreşte-te, aruncă un ochi în jur – undeva, există un pericol.* Nu e de mirare că începi să devii irascibil şi nu te poţi linişti. Nu e de mirare că nu te poţi concentra. Nu e de mirare că abia te abţii să nu o iei la fugă.

Imaginează-ţi că te dai în leagăn şi un copil îţi învârte lanţul. Deşi face asta în joacă, tu simţi că este ceva periculos. O voce din capul tău spune: „îmi va face rău dacă nu scap de el.” Nu e de mirare că te vei repezi la el.

Imaginează-ţi că nu poţi dormi nopţi la rând şi ai coşmaruri pentru că simţi că există monştri sub pat. în fiecare dimineaţă, te trezeşti agitat, ţipând la acei monştri.

Amabilă, o profesoară vrea să ştie ce te deranjează, de ce îţi faci griji mereu, dar nu îi poţi răspunde pentru că nu poţi articula acest sentiment lăuntric. Tot ce ştii e că te simţi stresat. Nu poţi explica de ce le dai pumni colegilor. Vrei să îi poţi controla. Pare că nu reuşeşti să te ţii de şcoală aşa cum fac ceilalţi copii. Vrei să fii ca ei. Vrei pur şi simplu să nu mai fii... tu.

Să ne mire faptul că un copil care trăieşte cu mesajul constant „nu-ţi lăsa niciodată garda jos, să nu ai încredere în nimeni” şi care se confruntă cu aceste emoţii inexplicabile se transformă adesea într-un adult care apelează la alcool, droguri şi mâncare în exces? El va face toate acestea pentru a-şi ameliora

simptomele imediate ale stresului excesiv. Când oamenii bine intenţionaţi din preajmă îi îndeamnă să se relaxeze şi să se bucure de viaţă, aceste persoane îşi spun în sinea lor: „Dacă ar fi atât de uşor, dacă aş şti măcar cum...”

Acest grad ridicat de anxietate nu-i afectează numai pe cei care sunt încercaţi de greutăţi şi care suferă de dereglarea nivelului de stres, ci poate produce un cerc vicios care ne afectează pe toţi. Imaginează-ţi că eşti copilul care, din joacă, îl împinge din leagăn pe copilul menţionat mai devreme. Dintr-odată, cineva ţipă la tine şi apoi te aruncă la pământ. Ceilalţi copii râd de tine. Eşti supărat, chiar umilit, şi te duci acasă şi îl iei la bătaie pe fratele tău mai mic. Părinţii tăi nu înţeleg de unde provine toată furia. Sincer, nici tu nu poţi pricepe.

Imaginează-ţi că eşti adult şi ai un şef arogant, care transformă fiecare mică problemă într-un eveniment catastrofal. Greşeala pe care ai facut-o, îţi spune el într-o dimineaţă, va costa întreaga organizaţie. La nivel raţional, ştii că exagerează, pentru că la el totul este catastrofal. Dar natura umană e aşa cum este, aşa că n-ai cum să nu te simţi lezat. Chiar dacă sistemul tău de reglare a stresului funcţionează foarte bine, este greu să laşi la o parte furia pe care o simţi, înainte de a te duce acasă. Şi astfel, stresul intră în familia ta. Realitatea este că stresul este contagios la nivel biologic.

De fapt, cu cât mai mulţi dintre noi poartă povara dereglării nivelului de stres, cu atât devenim şi noi

mai stresaţi, iar uneori pare că avem şi noi probleme. Nu avem, dar cu siguranţă ne purtăm ca atare. Noţiunea de epidemie de stres în societatea americană câştigă popularitate pe bună dreptate. Mulţi dintre noi văd dovezi ale acestei epidemii în viaţa de zi cu zi. Pentru a aborda acest lucru, trebuie să înţelegem care sunt premisele sale de funcţionare.

Dacă citeşti această introducere, n-am niciun dubiu că te întrebi cine suferă de dereglare a stresului şi de ce. Oare te confrunţi şi tu cu probleme? Explică ele comportamentul soţului, tatălui sau fiicei tale? Cei dintre voi care au urmat câteva cursuri de biologie îşi amintesc probabil că trăsăturile care nu mai sunt necesare supravieţuirii noastre tind să fie eliminate – de aceea avem o cantitate atât de mare de „balast ADN”[8], gene care nu mai sunt exprimate la oameni. Evident că acest stres continuu nu este bun pentru nimeni. Atunci de ce a fost conservat în cadrul evoluţiei?

Epigenomul poate fi definit, printre altele, ca instrument prin care evoluţia permite speciilor să supravieţuiască. Decizia epigenomului de a bloca gena de gestionare a stresului – de a elimina practic controlul butonului de pornire şi oprire – este un răspuns la o „întrebare” din mediul intrauterin sau din primul an de viaţă: în ce fel de lume va intra acest

8 în original, *junk DNA,* tradus mot-ă-mot prin ADN „gunoi”, este un concept destul de controversat în genetică, cercetări recente demonstrând că aşa-numitul balast ADN are, de fapt, o serie întreagă de roluri, printre care şi acela de a asigura coeziunea genomului. *(N. red.)*

copil? Una în care cel mai bun mod de a asigura supravieţuirea lui până la reproducere – singurul lucru cu adevărat important pentru evoluţie – este să te asiguri că nu-ţi laşi niciodată garda jos, nici măcar în copilărie, că nu uiţi niciodată de pericolul care este mereu iminent.

Pentru strămoşii noştri, acest lucru avea perfectă logică. Chiar şi astăzi, această genă de gestionare a stresului este blocată la majoritatea copiilor născuţi în zone de război, după cum confirmă constatări recente din zonele de conflict din Congo. Şi are sens. Ştim că cei născuţi în perioade de foamete sau privare – chiar dacă au fost scurte – au manifestat astfel de reacţii. Chiar mai îngrijorător, există tot mai multe dovezi că această schimbare epigenetică a sistemului de reacţie la stres poate fi transmisă generaţiilor următoare – o moştenire epigenetică, fără modificări ale ADN-ului.

Aici, în Statele Unite, una dintre cele mai bogate ţări din lume, vedem o epidemie de stres, care se reflectă asupra sănătăţii şi bunăstării oamenilor. Nu toate acestea pot fi atribuite modificărilor biologice determinate epigenetic. Oricare dintre noi poate fi afectat dacă factorii externi care cauzează stres sunt destul de puternici. Dar, cu siguranţă, biologia îşi spune cuvântul. De ce se întâmplă asta? în parte, după cum am arătat mai sus, această schimbare epigenetică poate fi transmisă din generaţie în generaţie. Dar cel mai important factor care creează acest nivel de stres extins la nivel de societate este creşterea inechităţii sociale.

O femeie care se teme că ea sau soţul ei vor fi concediaţi poate fi hiperstresată în timpul sarcinii. Creşterea inechităţii afectează un număr mare de oameni care, în prezent, se tem de o scădere dramatică a statutului lor social, pentru ei înşişi sau pentru copiii lor. Prima femeie din exemplul nostru se întreabă cum va putea avea grijă de copil în situaţia sa; a doua se teme că copilul ei va fi înlăturat din clasa mijlocie sau superioară, şi că şansele lui în viaţă vor fi dramatic diminuate.

în ambele cazuri, atunci când grijile se adună şi teama devine destul de severă, nivelurile de cortizol pot ajunge destul de mari pentru a trece în sângele fătului. Această inundaţie de hormon al stresului – cortizol – blochează gena care ar trebui să-l gestioneze. Şi dacă, în oricare dintre aceste două familii, copilul nu simte că nevoile lui primare (mâncare, confort şi afecţiune) sunt în mod constant îndeplinite sau dacă acel copil simte o tensiune interioară sau stres la persoana care îl îngrijeşte, aceeaşi schimbare biologică poate apărea şi în primul său an de viaţă.

Desigur, inegalitatea crescândă nu este singurul motiv pentru care o mamă gravidă sau copilul ei ar putea transmite, fără să vrea, epigenomului temeri legate de viitor. Părinţi care îşi cresc copilul singuri, un soţ absent, divorţul, nesiguranţa locului de muncă, ambivalenţa statutului de părinte, creşterea preţurilor locuinţelor, prăbuşirea pieţei, boala, rasismul, infracţiunile – există o listă lungă de situaţii care pot ridica nivelurile de cortizol. Creşterea

inegalităţii nu este cauza tuturor reacţiilor de stres de la începutul vieţii, dar adesea îi amplifică efectele.

„Stresul mă omoară” – probabil că ai rostit şi tu aceste cuvinte la un moment dat în viaţă. Dar pentru cei care suferă în mod cronic de niveluri ridicate de stres, aceste cuvinte li se potrivesc, din păcate, zi de zi. Studii recente ne arată că stresul este un ucigaş tăcut, care ne afectează şi biologic, atât pe noi, cât şi pe familiile noastre şi pe cei din jur. Mai mult, ne vizează într-un moment deosebit de vulnerabil – din mediul intrauterin până în primul an al vieţii – cu implicaţii care au ecou pentru tot restul vieţii. Povestea pe care o spun aici este, desigur, o poveste de groază.

Această carte spune povestea importantă a modului în care stresul prezent la începutul vieţii poate schimba fundamental viaţa unui copil, împiedicându-l să înveţe, să-şi facă prieteni, să-şi găsească un partener de viaţă, să-şi câştige existenţa şi să rămână sănătos. Volumul include informaţii importante despre ce pot face viitorii şi noii părinţi pentru a minimaliza stresul şi pentru a evita expunerea copiilor lor la o viaţă întreagă de stres cronic. Mai mult, cartea include informaţii relevante despre ceea ce noi, ca societate, putem şi trebuie să facem pentru a realoca resursele necesare ca să-i ajutăm pe părinţi în această perioadă critică. Volumul ne îndeamnă pe noi toţi să recunoaştem că nivelurile ridicate de stres ale altora nu sunt doar problema lor, ci şi a noastră, şi că trebuie rezolvată de noi toţi. Avem puterea de a ieşi din acest cerc vicios – în vieţile şi familiile

noastre, dar şi în societate.

CAPITOLUL 1

Stresul de la începutul vieţii. Impactul biologic al inegalităţii crescânde

De mai bine de un secol se dă o luptă acerbă între natură şi educaţie – între importanţa calităţilor pe care le moştenim ca rezultat al geneticii faţă de cele declanşate de lucrurile la care suntem expuşi după ce suntem concepuţi. în momentul în care am intrat în domeniul psihologiei, această bătălie a intrat într-o etapă destul de neplăcută. Puţini ştiau că o ştiinţă abia ivită urma să transforme pentru totdeauna această luptă – de fapt, urma să o facă desuetă. Rezultatul avea să aibă un impact direct asupra domeniului pe care mi l-am ales.

La sfârşitul anilor ’80 şi începutul anilor ’90, titluri precum „Pe fondul răspândirii cocainei, creşte numărul de crime” sau „Rasă, gene şi IQ”, scrise cu litere de-o şchioapă, împânzeau chioşcurile de ziare. Sistemul de protecţie socială, care funcţiona ca o plasă de siguranţă, s-a destrămat rapid, în urma unor propuneri venite de la Casa Albă, de a renunţa la

„Marea Societate”[9].

9 în original, *The Great Society,* numele unui set de programe sociale lansat în SUA de președintele democrat Lyndon B. Johnson

Eforturile liberale din anii ’60 au fost considerate în general un eşec şi, chiar dacă acest lucru nu era în totalitate adevărat, direcţia politică părea că lua un cu totul alt drum. îndoielile cu privire la costurile programelor sociale, eficacitatea şi chiar corectitudinea lor au crescut rapid.

Pe fondul acestei intensificări a anxietăţii şi incertitudinii a apărut controversatul politolog Charles Murray de la Universitatea din Chicago, care a susţinut că ajutoarele şi sistemele de protecţie socială nu au făcut decât să încurajeze dependenţa oamenilor de stat. Murray a lansat un proiect conceput pentru a testa ideea că inegalitatea rasială s-a bazat, după cum spunea el, pe „diferenţe rasiale nerezolvate” legate de inteligenţă. *The Beli Curve,* cea mai bine vândută carte pe care a scris-o împreună cu Richard Herrnstein, profesor de psihologie la Harvard, a ajuns în librării în 1994. în acest volum, Murray şi-a dus convingerile şi mai departe, susţinând că afro-americanii şi oamenii săraci nu reuşesc în viaţă deoarece „sunt traşi în urmă de faptul că nu sunt suficient de inteligenţi” şi că bunăstarea şi eforturile educaţionale corective trebuie date uitării. „Mulţi oameni nu au nimic de învăţat care să justifice costurile educaţiei” a fost concluzia lui şocantă *(The New York Times,* 9 octombrie 1994, „Cercetări provocatoare sau «varianta porno a ştiinţelor sociale?»„). Cartea a luat o poziţie clară asupra controversei natură versus

educaţie[10] [11] şi a generat o dezbatere publică virulentă, în care alţi cercetători au atacat credibilitatea analizelor sale statistice, ipotezele nefondate şi eşecul de a lua în considerare şi alte posibile explicaţii.

Susţinătorii „creşterii şi îngrijirii" nu s-au lăsat totuşi mai prejos. Având o abordare contrară, dar cu implicaţii la fel de grave, au revenit în forţă cu argumente asupra „culturii sărăciei" şi au redirecţionat vina asupra programelor ineficiente împotriva sărăciei, unde existau, de fapt, cele mai mari probleme. în celebrul şi controversatul raport al lui Daniel Patrick Moynihan din 1969, „Familia de negri: argumente pentru o acţiune la nivel naţional", reapăruse ideea că problemele claselor „inferioare" apar din cauza deficienţelor culturale. în *Code of the Street,* sociologul Elijah Anderson a argumentat cu şi mai multă convingere că pretenţia existenţei unor presupuse deficienţe înnăscute nu ţine deloc seama de imperativele culturale reale. Deoarece tinerii din cartierele problematice nu aveau acces la modalităţi mai tradiţionale de a reuşi în viaţă şi de a-şi obţine propria identitate, violenţa şi criminalitatea în care erau implicaţi erau, de fapt, normale în circumstanţele lor – chiar dacă împotriva normelor sociale gênerai acceptate.

în parte, ambele şcoli de gândire au apărut ca

10(1964-1965), al cărui scop principal era acela de a elimina sărăcia, inechitatea socială şi inegalitatea rasială. *(N. red.)*

11 în original, *nature versus nurture,* natură versus educaţie sau creştere şi îngrijire. (N. *trad.)*

reacţie la ideile din cadrul programului „Marea Societate” şi a iniţiativelor Războiului Contra Sărăciei, care susţineau răspicat că o mai mare atenţie şi o mai bună finanţare vor rezolva curând aceste probleme persistente, îmbunătăţind mediul social. Dar, odată cu creşterea numărului de crime violente şi cu progresul limitat în reducerea sărăciei în rândul copiilor, succesul lor în ochii publicului s-a lăsat aşteptat. Argumentul că alocarea de fonduri suplimentare este răspunsul potrivit, că nu am făcut destule lucruri, că e nevoie de implementarea unor programe promiţătoare, precum Head Start[12], a fost întâmpinat cu scepticism ridicat, chiar şi când existau dovezi clare ce susţineau acest argument nepopular.

Aşadar, am avut în realitate o reluare a secolului al XlX-lea, când credinţa darwinismului social în supravieţuirea celui mai adaptat – manifestă şi în „superioritatea naturală” a europenilor albi – a condus direct la mişcarea de eugenie[13] de la începutul secolului al XX-lea. Această supremaţie a naturii a rezonat clar în studiul lui Murray şi în lucrările altora, cum ar fi psihologul Arthur Jensen. Acesta din urmă a pus performanţele mai ridicate ale albilor din Statele Unite pe seama unor dotări

12 Head Start este un program al Departamentului pentru sănătate şi servicii publice al SUA, lansat în 1965, care oferă educaţie, servicii medicale şi hrană copiilor de vârstă fragedă proveniţi din familii cu venituri mici. (N. *red.)*

13 Mişcarea de eugenie, denumită şi eugenism, este o teorie socială care susţine îmbunătăţirea geneticii umane prin diverse mijloace de intervenţie. *(N. trad.)*

genetice superioare. Totuşi, contraargumentul că genele nu joacă niciun rol – şi că îngrijirile corespunzătoare din familie ar putea rezolva totul – nu era nici el valid. Şi asta pentru că s-au descoperit, de exemplu, vulnerabilităţi genetice care creau anumite probleme unor copii – dislexie, tulburări de atenţie şi alte dizabilităţi de învăţare.

Această dispută între cei care voiau să explice totul prin apel la natură şi cei care puneau totul pe seama educaţiei se desfăşura de atâta vreme şi atât de înverşunat, încât aproape că era nevoie să-ţi alegi o echipă – Echipa Natură sau Echipa Educaţie –, indiferent dacă erai cercetător sau doar critic al culturii. Chiar şi cei care recunoşteau că atât natura, cât şi educaţia erau importante nu se puteau face auziţi – nimeni nu putea spune exact de ce contau sau ce e de făcut.

între timp, aceste poziţii extreme au exercitat puternice influenţe asupra unor decizii politice fundamentale, luate pe baza unor constatări pseudoştiinţifice. Tăieri de buget în domeniul educaţiei pentru populaţiile cu venituri mici, reduceri masive ale măsurilor de protecţie socială, legi abuzive care au eliminat libertatea judecătorilor de a dispune o pedeapsă cu suspendare, în favoarea condamnării obligatorii cu executare – toate au creat consecinţe care ne-au afectat până în prezent, cum ar fi încarcerarea în masă, care a crescut dramatic timp de 20 de ani, de la o rată deja şocantă în 1990 (1 860 din 100 000) la peste 2 200 în 2010 – cu cifre aproape duble în cazul bărbaţilor afro-americani. Dar

statisticile izolate nu reuşesc să surprindă perturbaţiile create în vieţile individuale, în familii şi în întreaga comunitate. Deşi cel mai frapant pentru afro-americani, tiparul era similar pentru americanii albi, pe măsură ce rata generală a detenţiei a continuat să crească, la mult timp după scăderea ratei criminalităţii violente începute la mijlocul anilor 1990 şi încă prezente.

Pe scurt, eram blocaţi. Ne opintiserăm în discuţii politice bazate pe pseudoştiinţă şi purtam ochelari de cal. Cercetătorii, inclusiv eu, rămăseseră blocaţi în mijlocul unei dihotomii de tipul ori una, ori alta, care era tot mai sterilă. Cu toţii ne împotmoliserăm în dezbaterea natură versus educaţie, în cadrul căreia nu se mai făcuseră progrese de mai bine de un secol.

Punct şi de la capăt: o nouă abordare

în primăvara lui 1992, am primit din senin un telefon de la cineva care întreba dacă aş avea timp să vorbesc cu un bărbat numit Fraser Mustard. Nu aveam niciun motiv să bănuiesc că acest apel nu doar că îmi va schimba dramatic cariera de cercetător, dar va duce şi la o nouă modalitate de a privi rolul naturii şi pe cel al educaţiei şi ne va scoate în cele din urmă din negura în care ne afundaserăm de zeci de ani. Acest apel urma să ofere perspective care aveau să afecteze nu doar dezbaterea asupra sărăciei, ci şi a altor probleme sociale, inclusiv stresul cronic, inegalitatea socială, sănătatea şi mortalitatea.

Auzisem de numele lui Mustard dinainte – ştiam că grupul său de cercetare a jucat un rol semnificativ în descoperirea faptului că aspirina ar putea ajuta la prevenirea atacurilor de cord şi a accidentelor vasculare cerebrale. După cum aveam să aflu, Fraser Mustard era un om extrem de ambiţios în ceea ce-şi propusese. Ca în cercetarea precedentă, care dusese la utilizarea frecventă a dozelor mici de aspirină pentru a preveni atacurile de cord iniţiale sau ulterioare, prelungind vieţile a mii de oameni, el era profund interesat de noi domenii ale ştiinţei care ar putea influenţa societatea în ansamblu. Curând, acest om cu nume neobişnuit[14] avea să însemne mult mai mult pentru mine, atrăgându-mă într-un mod complet neaşteptat în disputa aprinsă privitoare la importanţa naturii şi a educaţiei în dezvoltarea unei persoane, facându-mă să privesc cu alţi ochi motivele pentru care unii copii se confruntă mereu cu dificultăţi în viaţă în timp ce alţii prosperă.

Cu un deceniu în urmă, Mustard fondase Institutul Canadian pentru Cercetări Avansate, un incubator internaţional de ştiinţă, care considera că cea mai bună metodă de abordare a problemelor cu adevărat complexe, cu multiple cauze, este să asamblezi o echipă diversă cu cei mai buni experţi capabili să abordeze fiecare problemă. Fără a-mi da prea multe explicaţii ale motivului pentru care m-a sunat, Mustard m-a întrebat dacă am auzit despre trei studii recente. Fiecare dintre ele, mi-a spus el în stilul său insinuant, avea implicaţii fascinante şi

14 *Mustard,* în limba engleză, înseamnă „muştar”. *(N. trad.)*

poate chiar contrariante, dacă erau analizate în ansamblu.

Mustard a început prin a-mi vorbi despre ceva numit Studiul Whitehall. Acest studiu faimos asupra sănătăţii angajaţilor din serviciul public britanic al districtului Whitehall din Londra, condus de epidemiologul britanic Michael Marmot, a fost efectuat de două ori, o dată în anii ’60 şi din nou începând cu sfârşitul anilor ’80. Marmot a descoperit că angajaţii de rang inferior erau de patru ori mai susceptibili să sufere de boli grave (cum ar fi boli de inimă, probleme pulmonare cronice şi depresie) şi chiar să moară mai devreme decât funcţionarii de nivel superior. în mod interesant, pentru că cercetătorii şi-au redus observaţiile doar la aceşti funcţionari publici, au putut să elimine motivele obişnuite oferite pentru a explica un astfel de fenomen: exigenţele fizice ale unui loc de muncă (pasarea unor hârtii nu este, totuşi, muncă grea); accesul limitat la îngrijirile medicale (există îngrijire medicală universală în Anglia) şi stilul de viaţă (fumatul, dieta şi exerciţiile fizice), pe care le-au măsurat prin completarea chestionarelor de către participanţi. Şi totuşi, chiar şi cu aceşti factori eliminaţi din ecuaţie, între 65 şi 75% dintre diferenţele de sănătate asociate statutului social au rămas inexplicabile. Acest mister i-a captat interesul lui Fraser – ce îi îmbolnăvea pe cei aflaţi pe ultima treaptă socială? El a fost, de asemenea, fascinat de faptul că aceşti oameni nu erau victimele tipice. Până în acel moment, cercetările se axaseră pe

impactul sărăciei asupra sănătăţii, dar aici bolnavii erau funcţionari în serviciul public britanic. Erau mai jos în ierarhie, dar erau departe de a fi afectaţi de sărăcie.

Fraser a continuat apoi discuţia prezentându-mi munca unei psihologe americane pe nume Emmy Werner, care s-a concentrat asupra rezilienţei[15] – realitatea că unii copii care întâmpină probleme când sunt foarte mici, amplificate de diverşi factori de risc precum dezavantajele economice sau sociale, se bucură totuşi de mare succes mai târziu în viaţă. Recent, aceasta a publicat o carte intitulată *Depăşirea limitelor: Copiii cu risc ridicat de la naştere la perioada adultă,* unde a analizat un grup de 505 bărbaţi şi femei de pe insula hawaiiană Kauai – dintre care mulţi nu absolviseră liceul şi continuau să lucreze ca muncitori necalificaţi. Cercetătoarea a urmărit rolul pe care riscul şi stresul l-au jucat în viaţa lor. în cele din urmă, Werner a descoperit că cei care au reuşit să treacă peste obstacolele din primii ani ai vieţii se bucuraseră de o relaţie apropiată în copilărie sau adolescenţă – fie cu un părinte, fie cu cineva care a îndeplinit acel rol. Acest succes în ciuda unui destin aparent implacabil, cauzat de problemele de la începutul vieţii, nu a fost un fenomen răspândit. Doar 10% dintre persoanele cercetate s-au descurcat bine. Totuşi, studiul a relevat o posibilitate interesantă: îngrijirea adecvată şi educaţia ar putea să atenueze unele dintre prejudiciile pe care le poate aduce statutul social scăzut.

15 în original, *resilience,* capacitatea de adaptare la situaţii stresante sau dificile pe parcursul vieţii. *(N. trad.)*

La finalul conversaţiei noastre telefonice, Mustard a adus în discuţie o teorie propusă de britanicul David Barker, cercetător în domeniul medical, care sugera că hrana unui copil din viaţa intrauterină este un factor crucial în determinarea unor aspecte legate de sănătate în viaţa adultă, inclusiv tensiune arterială şi boli cardiace. Aşa-zisa ipoteză Barker, care apăruse cu doi ani înaintea discuţiei noastre, în 1990, a revoluţionat modul în care definiserăm până atunci factorii sociali ce afectează sănătatea adulţilor. Până la apariţia acestei lucrări, accentul se pusese pe factorii de stres din viaţa adultă, de exemplu condiţiile dificile de lucru. Această cercetare a arătat legătura solidă dintre starea fătului în mediul intrauterin şi sănătatea sa ulterioară ca adult. Barker a examinat fişele medicale detaliate a 449 de bărbaţi şi femei care s-au născut în Preston, Anglia, între 1935 şi 1943, urmărindu-i de la naştere până la 40-50 de ani. Cei susceptibili de boli de inimă avuseseră la naştere o greutate substanţial mai mică decât se estimase pe baza greutăţii placentei. Asta arăta că fătul nu crescuse, de fapt, la greutatea optimă. Dar, deşi Barker a făcut legătura dintre dezvoltarea fătului şi bolile de inimă ale adultului de mai târziu, el nu a putut explica şi cauza.

După ce m-a trecut repede prin aceste trei studii, pam- pam! Mustard a avut un mic moment de respiro. Şi apoi m-a întrebat dacă văd vreo conexiune. El o vedea în studiul lui Marmot, care arătase că există cu siguranţă altceva – legat de circumstanţele noastre socio-economice – care ne

afectează sănătatea, şi care încă nu a fost dezvăluit, în studiul lui Werner despre rezilienţă se întrevedea o soluţie sau cel puţin o modalitate de a atenua efectele negative pe care le-ar putea provoca problemele cu care ne confruntăm la începutul vieţii. Totuşi, în mod uimitor, Barker şi-a pus problema existenţei unor factori, în afara elementelor sociale introduse de Marmot, care ne influenţează sănătatea înainte de a veni pe lume.

Ceea ce se afla cu adevărat în centrul acestor studii aparent distincte era noţiunea că nu se putea da pur şi simplu vina pe natură sau pe educaţie. Aceste constatări au fost nişte semnale de alarmă care arătau că în spate se ascunde ceva extrem de complicat, pe care intelectualii noştri cei mai de seamă nu ar vrea să îl împărtăşească. Mustard nu ştia încă despre ce e vorba, dar considera că doar dacă merge în continuare pe acest drum ar putea găsi un altfel de argument în dezbaterile sterile, dar înflăcărate din jurul nostru.

Am fost intrigat! Până în acel moment, cercetările mele se concentraseră pe încercarea de a identifica forţele ascunse care îi fac pe copiii de altfel buni – Jasonii şi Davizii din întreaga lume – să-şi piardă controlul în situaţii critice, în sala de clasă sau acasă. La rândul meu, încercam să scap de aceeaşi şi aceeaşi dezbatere naţională. Vorbind cu Mustard, mi-am dat seama că, studiind îndeaproape interacţiunea dintre cei doi factori – natură şi educaţie –, am putea descoperi cum ne este influenţată viaţa. Şi poate că asta le-ar oferi un ajutor real celor cărora

destinul nu le surâde din cauze inexplicabile legate de circumstanţe sau genetică.

Câteva zile mai târziu, Mustard şi cu mine ne întâlneam în biroul său de la Institutul Canadian de Cercetări Avansate din Toronto. (La momentul respectiv, lucram ca profesor de ştiinţe cognitive aplicate la Universitatea din Toronto.) Când l-am întâlnit personal, am văzut din prima fostul jucător de fotbal al universităţii: era în continuare un bărbat cu o construcţie robustă. Totuşi, smocul său alb de

păr, ca un halou în jurul capului care suferea, de altfel, de calviţie, combinat cu stilul său franc şi deschis, îl făcea să pară mai degrabă un stareţ benedictin din secolul al X-lea.

Mustard a trecut direct la subiect: dorea să lanseze un nou program CIFAR care să examineze cauzele pentru care unii oameni sunt sănătoşi, în timp ce alţii nu. Instinctul îi spunea că cercetarea pe care am discutat-o era doar începutul unei conversaţii mai ample. Evident, nu i se părea îndeajuns să punem totul în cârca aceluiaşi factor care ne afectează sănătatea – statutul social – măsurat fie în venituri, realizări şcolare, sau performanţe în carieră. Voia să găsească piesa lipsă. în plus, era convins că nu doar sănătatea noastră cardiovasculară ar putea fi predeterminată la începutul vieţii. Lucrarea lui Barker deschisese doar o uşă. în cele din urmă, se axa pe o singură întrebare: ce altceva ar putea afecta radical sănătatea anumitor adulţi?

Cum am făcut legătura

Un an mai târziu, urma să lansăm un nou proiect – The Human Development Program (HDP)[7] –, iar eu trebuia să preiau frâiele proiectului. Am adunat un grup foarte divers de experţi, care includea un epidemiolog, doi neurologi, un psihiatru pentru copii, doi psihologi de dezvoltare şi un primatolog care lucra cu maimuţele explorând consecinţele comportamentale şi fiziologice ale îngrijirii precare de la începutul vieţii. Studiile pe care Mustard le citase – de la Marmot, Werner şi Barker – erau ca trei puzzle-uri: ofereau o imagine imediată, dar incompletă, iar acum trebuia să umplem golurile.

Am decis să începem cu începutul – cu primele clipe din viaţa unui om. Urma să căutăm cercetări care să extindă dovada că experienţa noastră în viaţa intrauterină ne afectează sănătatea de mai târziu. Activitatea lui Barker fusese foarte specifică, limitându-se în principal la boli de inimă. Noi am vrut să explorăm alte probleme care ar putea avea originea în perioada sarcinii. Şi am vrut, de asemenea, să urmărim modul în care mediul ar putea continua să afecteze o persoană după naştere.

în curând, cei doi epidemiologi din echipa noastră au găsit o modalitate de a face acest lucru. Ei lucrau cu date dintr-un studiu guvernamental numit „Ansamblul de naşteri din Marea Britanie” din 1958, care a urmărit vieţile a 17 000 de persoane născute în Anglia, Scoţia şi Ţara Galilor, pe parcursul unei singure săptămâni, în 1958. Cercetătorii i-au urmărit pe aceşti oameni de la naştere – verificându-i la vârsta de 7,11,16,23 şi 33 de ani. La fiecare şedinţă, colegii noştri prezentau noi rezultate în privinţa sănătăţii, educaţiei, carierei şi stării generale a participanţilor. Ei au descoperit destul de repede că statutul socio-economic al indivizilor la momentul naşterii se corelează cu o gamă largă de dificultăţi pe tot parcursul vieţii: lipsa succesului la şcoală, delincvenţa, performanţe scăzute în carieră şi probleme de sănătate. Cercetarea a întărit şi, mai mult decât atât, a extins concluziile studiilor lui Marmot şi Barker: circumstanţele socio-economice de la naştere au un impact semnificativ pe tot parcursul vieţii. Iar dificultăţile întâmpinate erau

mari: probleme şcolare la vârsta de 11 ani şi probleme cu starea generală de sănătate la vârsta de 30 de ani.

în plus, am descoperit că acest lucru era valabil la toate clasele; statutul socio-economic a avut ceea ce noi numim

un „efect gradual”, un alt mod de a spune că aceste consecinţe asupra sănătăţii şi comportamentului au fost mai puternice la cel mai scăzut nivel al scării. Ele au continuat să-şi facă loc, deşi cu un impact descrescător, şi în clasele de mijloc şi în cele superioare. Nu este surprinzător faptul că acei copii născuţi în familiile cu cel mai scăzut statut socio-economic s-au chinuit să răzbească la începutul şcolii şi au avut greutăţi şi la nivel academic. Dar, la fel ca în studiul lui Marmot despre Whitehall, acest tipar se repeta la fiecare nivel superior al scării sociale – copiii de la fiecare nivel aveau performanţe mai scăzute decât cei de la nivelul superior următor, iar asta până la vârf.

Cu toate acestea, statutul socio-economic era mai degrabă un surogat pentru ceea ce căutam cu adevărat, şi anume factorul care provoca aceste schimbări dezastruoase de la începutul vieţii, care se răspândeau pe tot parcursul ei – răspunsul la întrebarea *de ce?* Nu înţelegeam încă de ce statutul social ar determina un adolescent să ia note mici la şcoală sau un bărbat de 40 de ani să aibă un atac de cord. Având indicii din partea lui Barker că, indiferent care era cauza, ea putea apărea chiar din viaţa intrauterină, fiind apoi încorporată la nivel biologic. Dar care era şi cum funcţiona acest mecanism misterios?

8. Institutul Naţional de Sănătate.
(N. red.)

Totul capătă deodată sens

După cum aveam să aflăm, cercetarea primatelor urma să ne ofere primul indiciu. Unul dintre membrii echipei noastre, Stephen Suomi, primatolog şi om de ştiinţă la The Naţional Institutes of Health (NIH)[8], studiase efectul

8. Institutul Naţional de Sănătate.
(N. red.)

adversităţii timpurii asupra macacilor rhesus, o specie de maimuţe din Europa, Africa şi Asia[16]. Câteva dintre studiile sale au implicat un mic grup de maimuţe nou-născute şi o maimuţă adultă, pentru a vedea ce s-ar întâmpla în absenţa unei îngrijiri atente. în mod evident, un an mai târziu, când Steve a adus aceste maimuţe înapoi în grup, ele s-au confruntat cu o serie de deficienţe, de la probleme comportamentale până la dependenţă.

îmi amintesc că am vizionat şi un videoclip pe care ni l-a arătat Steve, în care una dintre aceste maimuţe care „se crescuseră una pe alta" interacţiona cu o altă maimuţă. La început, totul părea un joc obişnuit, dar în curând s-a văzut că maimuţa cu probleme nu ştia când să se oprească. Ea continua să-şi bată prietenul, chiar şi după ce el se făcuse ghem, cu capul în mâini. De fapt, maimuţa nu percepea niciun semnal din partea celuilalt – nici faptul că el zăcea pe jos, nici faptul că încerca să fugă. Maimuţa cu probleme pur şi simplu continua să îl lovească.

în această perioadă am început să observăm că aceste dereglări comportamentale sunt corelate cu stresul. Un număr semnificativ de studii arătaseră că nivelul cortizolului, hormonul stresului, putea fi redus prin îngrijiri foarte simple precum contactul fizic. Un experiment a descoperit acest lucru din pură întâmplare: simpla ridicare a şoarecilor din cuştile lor pentru a efectua cercetări într-un

16 în original, *Old World* („Lumea Veche"), continentele existente înainte de descoperirea Americii şi înainte ca Australia şi Antarctida să fie cunoscute. *(N. trad.)*

laborator a redus simţitor producţia lor de cortizol. Gândindu-se că acest hormon ar putea sta la baza comportamentului maimuţelor, Steve le-a testat pentru problema opusă: posibila creştere a cortizolului care ar fi putut rezulta din felul în care fuseseră crescute.

într-o serie de studii, au fost grupate mai multe maimuţe nou-născute şi li s-a furnizat suficientă mâncare, dar au fost private de prezenţa unei mame. în mod evident, sistemul lor de reacţie în faţa stresului a fost amplificat. Axul hipotalamo-hipofizo-corticosuprarenal (HHC), sistemul care controlează eliberarea hormonului de „luptă pentru supravieţuire", scăpase de sub control. Se activase din nimica toată şi continua să funcţioneze mult timp după ce alte maimuţe se linişteau. Atunci când Steve ne-a prezentat rezultatele, strălucirea din ochii lui a scos la iveală ceea ce şi noi am realizat rapid: legătura dintre hiperactivitatea HHC, hiperagresivitatea acestor maimuţe şi incapacitatea de a-şi controla propriul comportament era o descoperire remarcabilă. Aceasta ne-a dat un prim indiciu despre ceea ce se întâmplă la oameni – ce ni se vâră „pe sub piele" – la începutul vieţii, generând dificultăţi pe tot parcursul ei.

Steve ne-a prezentat apoi o a doua descoperire importantă: când li se oferea posibilitatea de a alege apă, suc sau un cocktail de suc şi alcool, maimuţele private de îngrijiri la naştere aveau mai multe şanse să aleagă băutura alcoolică. Şi aveau riscuri mai mari de a deveni dependente. Deşi Steve ne-a

avertizat să nu le considerăm direct înrudite cu oamenii, paralelele dintre date erau izbitoare – dependenţa era unul dintre factorii-cheie asociaţi cu nivelurile ridicate de stres şi la oameni. Credeam cu tărie că suntem pe calea cea bună.

La scurt timp după ce Steve a discutat cu noi rezultatele uluitoare ale cercetării sale, psihologa Megan Gunnar, invitată la CIFAR să ţină un discurs (şi care, imediat după, s-a alăturat grupului), ne-a oferit următoarea piesă decisivă din puzzle. Ea a fost implicată încă de la început într-un studiu care avea să devină un reper şi care s-a desfăşurat timp de mai multe decenii. Cercetarea a studiat vieţile unui grup de orfani care au crescut în circumstanţe greu de imaginat. în anii ’80, dictatorul român Nicolae Ceauşescu a conchis (din nefericire, în mod eronat) că ţara sa are nevoie de o creştere pe scară largă a populaţiei din considerente economice. Ca urmare, oamenilor li s-a interzis utilizarea de metode contraceptive. Deşi toate politicile la scară largă au consecinţe nefaste, în acest caz au fost deosebit de brutale: un număr mare de copii neplanificaţi, în orfelinate ca acelea din universul cărţilor lui Dickens, găzduiţi în camere mari, cu paturi înghesuite supraetajate şi cu număr limitat de adulţi care să îi supravegheze. Aceşti îngrijitori aveau puţin timp chiar şi pentru contacte umane de bază – şi nici nu se aştepta cineva de la ei să ofere acestor copii afecţiune. Orfelinatele erau conduse, de fapt, ca nişte fabrici, unde pe linia de asamblare erau copii ce trebuiau schimbaţi şi hrăniţi.

Curând după ce această tragedie a ieşit la lumină, odată cu prăbuşirea regimului Ceauşescu, un număr semnificativ de copii au fost adoptaţi de familiile înstărite din Europa şi Statele Unite, unde Megan şi alţi cercetători au început să le studieze dezvoltarea. Rezultatele au fost izbitoare: aproape toţi copiii care fuseseră adoptaţi înainte de vârsta de un an aveau aceleaşi modele comportamentale pe care le manifestaseră şi maimuţele, de la un sistem neregulat de reacţie în faţa stresului până la dificultăţi în formarea de relaţii interumane.
Efectele dramatice ale îngrijirii deficitare, observate în cercetările lui Steve şi Megan, atât la maimuţe, cât şi la copii, au arătat în mod clar impactul lor incontestabil asupra sistemului de gestionare a stresului şi asupra comportamentului problematic de mai târziu. Aşa că am decis să ne concentrăm atenţia atât asupra stresului, cât şi asupra modului în care se modelează prin experienţă şi cum ne schimbă comportamentul şi sănătatea.

Să-l introducem acum în scenă pe Michael Meaney, profesor la Universitatea McGill, specializat în neurologie, stres, îngrijire maternă şi expresie genetică. La fel ca Suomi, el studia animalele care sufereau de dereglare a stresului, dar lucra mai degrabă cu rozătoare decât cu maimuţe. Michael descoperise şi el diferenţe fiziologice similare şi tulburări de comportament la şoarecii care nu primiseră îngrijiri materne – mai precis, „spălarea şi curăţarea” tipice pentru puii nou-născuţi. în plus, el

a avut şi o constatare absolut nouă, pe care încă nu o publicase: descoperise un mecanism biologic – un proces care părea să explice de ce aceia care suferiseră de stres la începutul vieţii aveau ulterior probleme atât de mari. Pe măsură ce ne explica ce descoperise, ne-am dat brusc seama că aceasta era piesa lipsă din puzzle-ul nostru.

Laboratorul lui Meaney studiase de ceva timp legătura dintre îngrijirea insuficientă din primii ani de viaţă şi dereglarea nivelului de stres, căutând motivele biologice implicite care ar putea sta la baza acestei conexiuni. După cum a povestit Michael, inspiraţia i-a venit la o conferinţă, unde s-a întâlnit întâmplător cu un coleg de la Universitatea McGill, Moshe Szyf, cercetător al epigeneticii, domeniu aflat în plină ascensiune. El auzise de activitatea echipei de cercetare a lui Michael şi a sugerat că merită explorată o posibilă schimbare epigenetică a genelor care controlează sistemul de stres. Până la acel moment, aproape toată munca în domeniul epigeneticii privea această problemă din punctul de vedere al dezvoltării fetale normale – unde aceasta joacă un rol esenţial în controlarea modului în care genele funcţionează – sau ca răspuns la evenimentele fizice petrecute de-a lungul vieţii, cum ar fi efectele fumatului asupra declanşării cancerului. Diferenţa acum era explorarea experienţelor sociale – în acest caz, îngrijirile de la începutul vieţii – pentru a analiza dacă ar putea avea un efect similar.

în mod obişnuit, sistemul nostru de reacţie la stres se amplifică sau se reduce proporţional cu ameninţările cu care ne confruntăm. Dacă există un leu care urmează să ne atace sau un om cu un pistol care vine în direcţia noastră, acest sistem eliberează cortizolul, care ne pune în alertă. Când pericolul trece, cortizolul este oprit. Se dovedise, însă, că atunci când puii de şoareci din laboratorul lui Michael se confruntau cu un nivel ridicat de stres din cauza lipsei de îngrijire maternă, exista ceva care împiedica oprirea cortizolului.

Acest proces este cunoscut ca schimbare epigenetică: funcţia unei gene este modificată – fie pornită, fie oprită – de un anumit factor extern. în acest caz, factorul extern a fost stresul extrem dintr-o copilărie lipsită de confort, care a provocat o schimbare epigenetică numită „metilarea stresului". Metilarea presupune că o grupare de metil – un anumit tip de moleculă chimică – s-a ataşat comutatorului de pornire şi oprire existent în fiecare genă. în cazul particular al metilării stresului, gena a cărei sarcină este de a spune axului hipotalamo-hipofizo-corticosuprarenal să stea locului – să oprească producţia de cortizol – este redusă la tăcere. Nivelurile ridicate de stres experimentate în fragedă pruncie pot metila gena care controlează sistemul de gestionare a stresului. Când se întâmplă acest lucru, trăim de parcă am fi mereu faţă în faţă cu acel leu pregătit de atac sau cu atacatorul care ne pune pistolul la tâmplă.

„Aici este răspunsul pe care-l căutam”, mi-am spus. Stresul ne poate intra pe sub piele, schimbând chiar felul în care ne funcţionează genele. Nu eram în niciun caz singurul care remarcase cum schimbă acest lucru felul în care priveam stresul de la începutul vieţii. Când a auzit prima dată de povestea influenţei epigeneticii sociale în încorporarea biologică a dereglării stresului, colegul meu, Clyde Hertzman, adeptul unor concluzii dureroase şi la obiect, a remarcat: „Este o modalitate de a-i transmite unui nou-născut că îl aşteaptă o lume periculoasă şi că, probabil, va muri tânăr.”

în momentul în care am aflat despre acest efect epigenetic, am realizat implicaţiile sale potenţiale nu doar pentru înţelegerea oamenilor aflaţi la limita de jos a societăţii, ci a tuturor. în mod evident, această concluzie se potriveşte cu povestea inegalităţii sociale pe care o urmăream de un deceniu. Statutul socio-economic scăzut ca indicator al adversităţii timpurii, cu consecinţe permanente pe care am ajuns să le înţelegem, se potrivea mănuşă cu acest nou scenariu. Mai mult, mergea chiar mai departe. îngrijirea precară din prima parte a vieţii nu este cauzată doar de dezavantaje economice şi sociale. în lumea modernă, stresul partenerilor de viaţă, neputinţa de a-şi gestiona cariera sau îngrijorările legate de lumea hipercompetitivă cu care s-ar putea confrunta copiii lor pot interfera cu tipul de îngrijire de care cei mici au nevoie. Mai târziu, am aflat că această schimbare epigenetică ar putea urma o altă cale socială: dacă mama este hipertensivă în timpul

sarcinii, se poate produce aceeaşi metilare a stresului. Părinţii din grupurile cu statut socio-economic mai redus pot avea un risc mai mare de a avea sarcini stresante sau de a fi stresaţi de noul lor rol. Asta se poate întâmpla la orice nivel al statutului economic – ceea ce a fost în deplină concordanţă cu constatările noastre despre modul în care stresul poate apărea la orice nivel al societăţii: stresul poate afecta pe oricine.

Echipa noastră nu a fost singura care a înţeles implicaţiile profunde ale acestei noi şi spectaculoase ştiinţe; curând, cercetătorii din întreaga lume s-au alăturat explorării, revoluţionând modul în care privim dezvoltarea copiilor. Imediat după publicarea primelor documente de către echipa lui Meaney la începutul anilor 2000, valuri întregi de cercetători au început să efectueze studii care să extindă şi să aprofundeze epigenetică socială a adversităţii timpurii. Şi, din ce ne dăm seama, cunoştinţele noastre în domeniu se vor dubla cel mai probabil în următorii câţiva ani. Deocamdată, putem spune totuşi cu certitudine că stresul poate schimba modul în care funcţionează organismul uman, cu consecinţe pentru tot restul vieţii. Şi chiar dincolo de ea. Se pare că această schimbare epigenetică – ce nu afectează deloc ADN-ul – poate fi transmisă generaţiei următoare; acest lucru s-a constatat în studiile pe animale, dar există dovezi recente că se întâmplă şi la noi. Remarcabila descoperire arată că experienţa socială a adversităţii timpurii poate face o schimbare care devine parte a biologiei noastre şi o

parte a moştenirii noastre biologice: creşterea devine natură.

Odată ce acest lucru a devenit evident, am început să discut cu psihologii, profesorii, asistenţii sociali, grupurile de sănătate ale comunităţilor, bancherii (care au contribuit la finanţarea CIFAR), legislatorii şi factorii politici de decizie, în esenţă cu orice persoană a cărei muncă ar fi îmbogăţită de remarcabila ştire. Bineînţeles, toţi aveau şi un interes personal; în mod inevitabil, aveau numeroase întrebări la care doreau răspuns, legate de familiile lor şi efectele acestei probleme asupra societăţii noastre în ansamblul ei. Cât de mult stres este prea mult? Cum se manifestă metilarea? Ce pot face dacă eu sau copilul meu trăim deja cu un sistem perturbat de gestionare a stresului? Dacă nu găsesc o creşă rezonabilă ca preţ, sunt şanse mai mari pentru copilul meu să experimenteze stresul într-un cadru mai puţin potrivit? Cum pot să-i dau adolescentei mele ajutorul de care are nevoie când se retrage şi se izolează? Cum îmi susţin elevul care se luptă cu anxietate, furie sau tulburări de comportament, dacă şcoala nu are niciun cadru pentru a aborda problemele de sănătate psihică? Cum putem scădea stresul din familia noastră când nu ne putem permite să ne luăm nici măcar o vacanţă? Este prea târziu să facem ceva în legătură cu stresul pe care deja l-am trăit şi să evităm riscul unui atac de cord? Care sunt consecinţele extinse ale acestei epidemii? Ne schimbă stresul propria natură, producând daune ireparabile?

în următoarele capitole, voi discuta, pe rând, etapele de creştere şi dezvoltare ale unui individ – de la bebeluş la copil, până la adolescent şi apoi adult –, explicând datele ştiinţifice actuale despre stres şi dereglarea lui pentru fiecare vârstă, precum şi cele mai bune modalităţi de a-l integra şi de a reacţiona atunci când apare, într-o varietate de circumstanţe. Cu fiecare capitol, perspectiva se va extinde până când, la final, în ultimele capitole, vom privi lupta noastră cu stresul şi din punct de vedere social. Asta ne va oferi sfaturi despre cum putem schimba politicile sociale pentru a ieşi din acest cerc vicios care ne ameninţă pe toţi.

CAPITOLUL 2

Sortiţi succesului, sortiţi greutăţilor. Perioada critică a primului an din viaţa bebeluşului

Nu ştiu dacă vă vine să credeţi sau nu, dar înainte eram cu toţii convinşi că primul an de viaţă nu este atât de important pentru dezvoltarea socială şi cognitivă a copilului – că momentele critice apar mai târziu, la trei sau patru ani. Ei bine, se pare că această abordare a fost extrem de greşită: pot apărea o serie de schimbări fundamentale exclusiv în timpul acestui an. De exemplu, unii copii sunt literalmente „născuţi anxioşi” fie pentru că excesul de stres cu care se confruntă mama în timpul sarcinii provoacă metilarea stresului la nivelul fătului – adică gena stresului este blocată în poziţia de „pornire” – sau pentru că bebeluşul a moştenit versiunea metilată a genei. Dar modul în care funcţionează sistemul lor de gestionare a stresului poate fi influenţat în mod radical de ceea ce trăiesc în timpul primului an de

viaţă. îngrijirile intense, empatice şi pline de răbdare pot ajuta copiii să treacă peste dereglarea nivelului de stres, chiar dacă a fost moştenită, protejându-i împotriva efectelor adversităţii timpurii. Dar şi scenariul

opus este la fel de adevărat: stresul ridicat sau adversitatea poate duce la metilarea stresului la copiii care nu s-au născut cu el. Părinţii sau îngrijitorii primari joacă un rol central aici, însă contextul social mai larg – indiferent dacă este precar sau protector – poate, de asemenea, să conteze enorm. Haideţi să aruncăm acum o privire asupra felului în care se desfăşoară acest proces în primul an de viaţă a copilului.

Spunând această poveste despre stres în faţa multor audienţe diferite, am primit tot felul de întrebări. Dar cele mai presante au venit de la cei care aşteptau un copil sau erau în faza incipientă a „meseriei" de părinte. Aceşti părinţi mă caută aproape întotdeauna pentru a-mi vorbi, la sfârşitul conferinţelor pe care le ţin în diverse locuri. Deşi sunt evident încântaţi că vor forma o familie, ei sunt, de asemenea, îngrijoraţi de implicaţiile lucrurilor pe care le-au auzit de la mine.

Viitorii părinţi, care au stat departe de alcool în timpul sarcinii, au aruncat alimentele neorganice din frigider şi au luat toate vitaminele posibile recomandate de obstetrician, sunt uimiţi că mai există un alt lucru de care trebuie să ţină seama. Astfel, lucrurile se înrăutăţesc, grijile şi stresul pe care îl cauzează aceste preocupări fac parte din problemă! Ei au o mulţime de surse de stres în viaţă – şefi pretenţioşi, ore lungi petrecute în trafic, dificultăţi financiare şi să nu mai vorbim de fluviul de sfaturi gratuite pe care le primesc despre sarcină. Oare îşi condamnă ei copiii la o viaţă de stres?

Apoi, sunt părinţii care cresc deja un copil şi se confruntă cu greutăţi. Grijile li se văd invariabil pe figura obosită, în expresiile faciale încordate. De ce copiii lor nu pot fi uşor liniştiţi? De ce se confruntă cu rafale de plâns care durează atât de mult, încât par a fi un coşmar care o ia mereu de la capăt? Şi ce se întâmplă cu lucrurile petrecute deja – este posibil ca povara financiară pe care au simţit-o după ce unul dintre parteneri a fost concediat să afecteze sistemul bebeluşului de gestionare a stresului?

Tot mai mulţi părinţi vor să ştie dacă fiii şi fiicele lor se vor confrunta cu provocările unui sistem de stres dereglat. Tuturor le explic de fiecare dată că stresul nu discriminează. Din perspectiva copilului, nu contează deloc de ce părinţii sunt anxioşi sau stresaţi. Ce contează este dacă stresul atinge un nivel suficient de ridicat în timpul sarcinii sau la începutul vieţii copilului pentru a declanşa metilarea.

Deşi nu ştim cu exactitate în ce moment se produce această perturbare a sistemului de gestionare a stresului, ştim destule despre ce are nevoie un copil în mediul intrauterin şi în primul an de viaţă pentru a spori şansele unui viitor sănătos şi prosper. Aşadar, până când putem identifica niveluri mai precise de declanşare, este logic să facem tot ce putem din punct de vedere raţional pentru a-i satisface copilului nevoile de îngrijire şi pentru a-i crea un mediu cât mai lipsit de stres. în acest capitol vom examina cu atenţie care sunt aceste nevoi şi provocările cu care se confruntă părinţii în anumite situaţii. Ce măsuri de protecţie pot fi luate în timpul sarcinii pentru a

împiedica metilarea stresului în viaţa intrauterină? Ce ar putea provoca dereglarea stresului metilat în timpul primului an de viaţă? Care sunt semnele dereglării stresului? Şi, dacă sistemul de stres este mereu pornit, ce se poate face pentru a ajuta copilul să revină pe drumul cel bun şi pentru a-l proteja şi feri de pericole pe tot parcursul vieţii?

Schimbări epigenetice: cum ne modifică mediul genele

înainte de a intra în detalii despre cum să prevenim sau să modificăm un sistem perturbat de gestionare a stresului, este important să înţelegem că metilarea stresului nu produce modificări directe asupra genei – ADN-ul rămâne acelaşi. Ea modifică modul în care este *exprimată* gena sau felul în care ea funcţionează. Schimbarea nu este genetică, ci epigenetică: acţionează asupra genei, dar se află în afara ei. Gena de stres, ca şi multe altele, este făcută să se activeze şi dezactiveze ca răspuns la stimuli proveniţi din mediul înconjurător. Modificarea epigenetică afectează comutatorul pornire – oprire al genei sau modul în care este ea exprimată. Nivelurile ridicate de cortizol experimentate de fat sau de copilul foarte mic pot duce la această modificare epigenetică specifică – metilarea stresului.

Totuşi, procesul de modificare epigenetică nu se limitează doar la stres; aceasta poate apărea şi la alte gene, creând o varietate de complicaţii de sănătate. Acum ştim, de exemplu, că toxinele din mediul înconjurător, cum ar fi tutunul, afectează

sistemul regulator al unei gene care controlează creşterea celulelor. Când acest comutator se opreşte, se produce o hiperproliferare a celulelor care poate duce la cancer.

Există cauze foarte serioase pentru care corpurile noastre suferă astfel de modificări epigenetice: în plus, ele joacă un rol crucial şi în supravieţuirea noastră. Cu mai bine de treizeci de ani în urmă, oamenii de ştiinţă au descoperit că aproximativ 95% din genele noastre nu sunt utile pentru că, pe parcursul evoluţiei, au devenit irelevante. Aceste gene sunt adesea denumite „ADN-ul întunecat" sau „balastul ADN". în primele două săptămâni de la concepţie, fătul face un fel de curăţare a propriului corp şi, în mare parte prin procesul epigenetic, închide ADN-ul întunecat; fără asta, fătul nu ar supravieţui.

Deşi am ştiut despre ADN-ul întunecat timp de decenii, studiul epigeneticii (dincolo de domeniul embriologiei) este relativ nou. Iar studiul „epigeneticii sociale" – adică modul în care mediul social poate schimba felul în care funcţionează genele – este un domeniu dezvoltat şi mai recent. De fapt, când Michael Meaney a prezentat descoperirile grupului său despre puii de şoareci privaţi de îngrijire maternă – permiţându-ne astfel să descoperim mecanismul pe care speram să-l găsim –, el a lansat epi- genetica socială ca nou domeniu de cercetare. Curând după aceea, mulţi alţii au început să investigheze modurile în care influenţele sociale de la începutul vieţii ne pot schimba esenţa biologică, având consecinţe pe tot parcursul vieţii.

Ne vom concentra, în această carte, pe cazul unic al dereglării stresului, nu doar pentru că această dereglare este legătura principală în lanţul cauzal dintre problemele de la începutul vieţii şi inegalitatea în dezvoltare, sănătate şi longevitate, ci şi pentru că avem acum toate informaţiile ştiinţifice de care avem nevoie pentru a înţelege acest tip de metilare epigenetică. în ultimul deceniu, s-a constatat în repetate ocazii că există o corelaţie între adversităţile din copilăria timpurie şi o serie întreagă de modificări sociale epigenetice care sunt, de asemenea, susceptibile de a cauza probleme, cum ar fi o genă legată de comportamentul maternal de îngrijire şi o alta legată de producerea „hormonului încrederii", ocitocina. Cu siguranţă vom avea o imagine mai completă a acestor efecte epigenetice sociale în viitorul apropiat, deoarece cercetările ştiinţifice progresează rapid. De asemenea, stresul influenţează direct structura şi funcţiile creierului – aşa cum au arătat unele cercetări foarte recente –, inclusiv regiunile creierului implicate în învăţare (hipocamp), emoţie (amigdala) şi funcţia executivă[17] (cortexul prefrontal). Cercetările în domeniu se concentrează intens tocmai pe identificarea surselor exacte ale efectelor stresului excesiv.

Până în prezent, nu am văzut însă niciun impact *pozitiv* al problemelor de la începutul vieţii, altul decât pregătirea individului pentru a face faţă unui

17 Funcţiile executive sunt procesele mentale care servesc la planificarea unor activităţi, rememorarea unor instrucţiuni sau efectuarea cu succes a mai multe sarcini. (N. *red.).*

mediu extrem de periculos. Vrem să evităm ceea ce cercetătorii evoluţionişti numesc simple poveşti – explicaţii personalizate şi adaptate anumitor constatări –, dar putem specula cu uşurinţă că efectele epigenetice sociale ale stresului de la începutul vieţii par a duce toate către o anumită strategie de supravieţuire într-o lume periculoasă; rămâi în permanentă alertă (stres), nu investi prea mult în niciun pui (îngrijire maternă) şi nu investi prea tare în ceilalţi (ocitocina). Putem vedea de ce acest „sfat epigenetic" ne poate ajuta să supravieţuim suficient de mult pentru a ne reproduce, dar la un cost destul de ridicat pentru propria sănătate şi bunăstare.

în continuare, examinând procesul epigenetic al stresului, am ajuns să înţelegem că această genă modificată poate fi transmisă din generaţie în generaţie. Dacă o mamă a prezentat niveluri ridicate de anxietate în timpul sarcinii, este posibil ca sistemul de reacţie la stres al copilului să se fi dereglat încă din viaţa intrauterină. Sau poate că părinţii acestei mame nu i-au putut oferi căldura şi responsabilitatea constantă de care avea nevoie ca bebeluş, ceea ce poate conduce la o dereglare biologică a stresului dinainte de a se naşte. Aceasta este o moştenire dată mai departe de generaţiile anterioare. Asta înseamnă că, dacă o mamă are versiunea metilată a genei stresului, aceasta poate să treacă la fat, indiferent dacă ea se stresează sau nu excesiv în timpul sarcinii. Aceasta nu este o moştenire genetică, ci epigenetică. Toate aceste căi diferite conduc la acelaşi rezultat: dereglarea

sistemului de reacţie la stres.

Un moment definitoriu

Nu cu mult timp în urmă, ideea dominantă era că dezvoltarea timpurie – în uter sau primul an al vieţii copilului – nu este importantă pentru că nu are impact psihologic, cu excepţia unor cazuri dramatice, în care bebeluşul suferă din punct de vedere fizic. Dar această presupunere nu se baza pe ştiinţă, ci pe perspectivele adulţilor. Nimeni nu-şi aminteşte foarte mult, cel puţin conştient, despre ce s-a întâmplat în primul lui an de viaţă, deci cât de important ar putea fi? La urma urmei, un an sau doi este o mică parte a vieţii, un procent în medie foarte mic, deci de ce să ne facem atâtea griji despre stresul şi problemele din această perioadă?

în ultimele decenii, însă, o avalanşă de dovezi din studiul dezvoltării copiilor şi a copilăriei timpurii, bazate pe cercetări care au urmărit un număr mare de persoane de la naştere până la maturitate, ne-a schimbat complet înţelegerea despre această perioadă a vieţii. Acum ştim că *nu există o altă perioadă atât de importantă pentru rezultatele din viaţă şi dezvoltarea sănătăţii, ca perioada de la concepţie până la prima aniversare a copilului.* Ştim, de asemenea, că un motiv important pentru acest impact unic este ceea ce numim „încorporare biologică" – schimbarea biologiei unui individ la începutul vieţii, care afectează dezvoltarea sa şi sănătatea sa pe tot parcursul vieţii. Mai precis, gena stresului se poate modifica în această perioadă. în loc

să spunem: „Sunt doar nişte bebeluşi. Vor trece peste asta”, înţelegem acum că aceasta este o perioadă decisivă, cu multe efecte durabile.

Unul dintre cele mai izbitoare exemple vine din studiul orfanilor români descris în Capitolul 1. Când dimensiunea acestei tragedii a ieşit la suprafaţă după căderea regimului lui Ceauşescu, mulţi dintre aceşti copii au fost ulterior adoptaţi de familii din alte ţări, care le-au putut oferi condiţii mai bune de trai. Mai târziu, unii dintre aceşti copii au participat la studii despre dezvoltarea lor.

Constatările au fost clare: majoritatea copiilor, dintre care unii deveniseră între timp adulţi, aveau niveluri mai ridicate de metilare a stresului, care s-a manifestat ca atare încă de la începutul vieţii, provocându-le tot felul de crize sau determinându-i să se izoleze de ceilalţi (cei mai mulţi erau înclinaţi către un comportament sau altul, dar unii le alternau). Stresul nu este însă singurul factor care condiţionează aceste comportamente – vulnerabilităţile genetice pot duce la rezultate similare, chiar dacă expunerea la stres nu este la fel de severă. Dar copiii adoptaţi în primul an de viaţă au arătat mult mai puţine perturbări şi, de fapt, până la sfârşitul copilăriei, au devenit greu de diferenţiat faţă de un copil obişnuit – atât din punct de vedere comportamental, cât şi fiziologic şi cognitiv.

Un alt studiu, publicat în 2016, a urmărit mamele şi nou-născuţii din timpul războiului petrecut în Republica Democrată Congo. Bazat pe relatările

femeilor despre propriile experienţe, cercetătorii le-au comparat pe cele care suferiseră „traume de război” – în principal răpite sau violate de către soldaţi – cu cele care nu avuseseră astfel de experienţe. Deşi toate femeile au descris un nivel crescut de stres, copiii aparţinând femeilor din grupul persoanelor cu traume au prezentat niveluri semnificativ mai mari de metilare a stresului.

într-un alt studiu, numit Proiectul Furtuna de Zăpadă, cercetătorii au descoperit că stresul nu afectează doar copiii născuţi în timpul războiului sau în alte circumstanţe extreme, ci şi pe cei născuţi în condiţii mult mai puţin severe. Oamenii de ştiinţă din Quebec au studiat copiii mamelor însărcinate iarna, în timpul unei furtuni majore din 1998, care a lăsat un număr mare de familii fără curent sau căi de acces către cel mai apropiat oraş timp de câteva săptămâni. Ei au descoperit efecte de metilare a stresului şi la aceşti copii, după ce i-au testat la mai mulţi ani după naştere. Desigur, să trăieşti fără energie electrică şi lipsit de orice posibilitate de ajunge în oraş şi, mai ales, să ceri vecinilor să-şi împartă hrana cu tine, aşa cum multe familii au fost nevoite să facă în timpul acestei furtuni de zăpadă, înseamnă să trăieşti în condiţii de stres extrem. Pe de altă parte, a fost o situaţie temporară şi aceste familii făceau parte din clasa mijlocie, cu vieţi de altfel confortabile. Deci, nu numai că ştim că perioada de la concepţie până la sfârşitul primului an de viaţă este una semnificativă şi susceptibilă pentru sistemul de răspuns la stres, dar ştim şi că metilarea stresului

poate avea loc în circumstanţe mult mai puţin tragice.

Lynn, Jeremy şi bebeluşul Jack

Când primul născut al lui Lynn şi Jeremy, Jack, tocmai împlinea trei ani, educatoarele care îl îngrijeau pe timpul zilei au observat că el avea mai multe probleme decât alţi copii. Era mai puţin dispus decât ceilalţi copii să se separe de mama sau de tatăl lui la începutul zilei. De multe ori, se aşeza separat de grup pentru a sta singur şi era când lipicios cu educatoarele, când iritabil pe parcursul zilei, mai ales în timpul tranziţiilor de la o activitate la alta. Când persoanele care îl îngrijeau, despre care Lynn şi Jeremy ştiau că sunt experimentate şi sufletiste, i-au încurajat să se programeze pentru o consultaţie specializată, ei au venit să vadă o colegă psihologă.

Ea i-a intervievat pe Lynn şi Jeremy pentru a afla istoria detaliată a dezvoltării copilului. Cei doi aveau 30 de ani, locuiau în Seattle şi lucrau în domeniul IT. S-au întâlnit la facultate şi s-au căsătorit curând după aceea. Jeremy a prins un post promiţător într-un start-up de tehnologie, unde lucra la noi aplicaţii. Acesta i-a oferit un salariu bun şi şanse mari de promovare, dar succesul pe termen lung era incert. Lynn a fost de acord să-şi găsească un loc de muncă mai stabil, de nivel mediu, într-o firmă mare, cu gândul că îşi vor mări curând familia. Ambii au fost încântaţi când au aflat că vor avea un copil.

Dar stresul a început curând să pună stăpânire pe

Lynn. Mama ei, care locuia într-un mic oraş din Ohio, a descoperit că avea cancer în stadiu avansat şi că nu-i mai rămâneau, cel mai probabil, decât vreo câteva luni de trăit. Lynn a început să meargă în vizită la mama ei, folosind o mare parte din concediul pe care îl păstrase pentru a-şi prelungi timpul petrecut acasă după ce năştea. în aceeaşi perioadă, firma unde lucra Jeremy a dat faliment în mod neaşteptat. Deşi reuşiseră să pună deoparte nişte bani, viteza cu care s-au petrecut lucrurile le-a cauzat probleme financiare. Ca totul să fie şi mai dramatic, aceste evenimente au coincis cu prăbuşirea pieţei imobiliare şi cu încetinirea creşterii economice, ceea ce a eliminat opţiunea unui credit de nevoi personale pentru a ieşi din colaps. Lynn şi-a amintit toate astea ca pe un vis urât, doar că acesta era cât se poate de real şi i-a cauzat „stres maxim" pe tot parcursul sarcinii.

Când Jack s-a născut, ei au fost, desigur, încântaţi, dar încă se luptau cu stresul şi suferinţa. Mama lui Lynn a murit când Jack avea doar o lună. Toţi au călătorit în Ohio pentru înmormântare şi pentru ca Lynn, singură la părinţi, să-şi ajute tatăl să facă faţă acestei pierderi.

Lynn şi Jeremy şi-au amintit ulterior că Jack a fost de la bun început un bebeluş greu de liniştit. Mai mult, el nu dormea regulat nici la câteva luni de la naştere şi plângea constant, ţipând adesea atât de tare, încât putea aduce şi cel mai calm părinte din lume pe culmile disperării. Pentru ca lucrurile să se înrăutăţească, chiar şi alăptarea lui a fost extrem de

dificilă, ceea ce a transformat o posibilă sursă de confort într-un nou factor de stres.

Din motive financiare, Lynn a trebuit să se întoarcă la muncă atunci când Jack avea aproximativ trei luni, mult mai devreme decât era planificat. Având probleme cu banii şi fără niciun membru al familiei în apropiere, Jeremy a devenit principalul îngrijitor al bebeluşului. în paralel, el petrecea destul de mult timp pentru a-şi menţine conexiunile profesionale şi a-şi căuta un nou loc de muncă. Jeremy îşi iubea mult fiul şi era implicat în îngrijirea lui.

Dar stresul cauzat de ceea ce percepea ca pe o pierdere de statut, dar şi de pierderea efectivă a veniturilor, a început să îşi lase amprenta asupra stării sale. După cum a povestit chiar el, aceste circumstanţe au dus la o legătură distantă şi oarecum complicată cu Jack. Extenuarea, îngrijorarea şi vina lui Lynn de a-l lăsa pe Jack acasă au făcut-o mai puţin disponibilă pentru legătura puternică după care bebeluşul tânjea. Stresul începuse să afecteze până şi legătura şi intimitatea dintre Jeremy şi Lynn, blocând metodele prin care cei doi i-ar fi putut face faţă. Familia lor intrase în cercul vicios pe care numai stresul îl poate declanşa.

Iniţial, Lynn şi Jeremy au crezut că problemele lui Jack sunt cauzate de provocările din propriile lor vieţi, dar când Jack a crescut şi problemele lor au început să se rezolve, comportamentul lui a continuat să fie dificil pentru toţi trei. Ei au observat că este

foarte sensibil chiar şi la stimuli uşori: un televizor dat prea tare putea să-i provoace o criză de plâns sau să-l facă să-i caute pe mami sau tati, pentru a fi luat în braţe. Părinţii au observat şi că Jack privea locurile de joacă cu o teamă mult mai pronunţată decât cea manifestată de copiii unor prieteni.

Când Lynn şi Jeremy l-au adus pe Jack la colega mea pentru o evaluare completă, erau deja destul de îngrijoraţi. La o examinare amănunţită, nu s-au văzut semne clare de limitări neurologice sau de altă natură. Colega mea a pus problemele lui Jack pe seama unui temperament dificil, alături de anxietatea de separare cauzată de istoria parentală timpurie pe care o experimentase. Aceasta este o descriere clasică a combinaţiei dintre un copil care suferă de dereglări de stres şi părinţi supuşi stresului.

Care este nivelul tolerabil al stresului?

Pediatrul şi psihanalistul D.W. Winnicott a dezvoltat conceptul de părinte „acceptabil”. Dar cât de departe de acceptabili trebuie să fie părinţii pentru a declanşa acest proces? Când diverşi părinţi îngrijoraţi mă abordează cu această întrebare la finalul conferinţelor mele, le răspund cu o serie de întrebări: Cât de stresat te simţi zilnic? Te simţi adesea supărat, agitat sau simţi că lucrurile îţi scapă de sub control? Simţi că inima îţi bate prea tare în majoritatea timpului? Te simţi copleşit fizic de prea multe griji? Crezi că nu poţi să gândeşti clar, sau ai

senzaţia că gândeşti cu încetinitorul? în multe cazuri, reacţia ta fiziologică îţi va da indicii că îţi inunzi corpul cu cortizol.

Am ascultat însă şi părinţi ce povesteau întâmplări care, în mod evident, nu prezintă riscuri pentru copil, cum este cazul unei femei gravide, care s-a enervat recent pe şeful ei şi a trebuit să-şi potolească nervii, sau mama care a mărturisit că şi-a lăsat odată bebeluşul de zece luni să plângă în pătuţ, pentru că nu putea să îl liniştească. Aceste femei se întrebau şi ele dacă au afectat negativ sistemele de gestionare a stresului la copii. în mod normal, le explic eu, întâmplări ocazionale de acest fel nu provoacă daune; factorii de stres recurenţi sunt cei care pot deregla sistemul.

Concluzia este că nu putem încă să spunem exact unde tragem linia. în primul rând, nu fiecare nou-născut este la fel de vulnerabil din punct de vedere genetic. Acest lucru se vede în diferenţele dintre copiii „orhidee" şi copiii „păpădie". Copiii „păpădie" sunt capabili să prindă rădăcini şi să supravieţuiască în orice circumstanţe, în timp ce „orhideele" – care au un profil genetic distinctiv – sunt mai fragile, dar, în mediul potrivit, pot înflori spectaculos. Astfel, „orhideele" vor fi mai vulnerabile la variaţiile de creştere şi pot fi afectate mai uşor dacă îngrijirea lor este insuficientă sau absentă. Pe de altă parte, aceşti copii sunt mai predis- puşi să exceleze atunci când li se oferă „superîngrijiri" – termen pe care l-am inventat la CIFAR pentru a desemna îngrijire

constantă şi cu obstinaţie a copilului, în ciuda protestelor sale sau a lipsei de reacţie. Cu „păpădiile”, pe de altă parte, te-ai putea înţelege bine cu mai puţină atenţie.

Şi totuşi, aceşti copii cu o constituţie mai robustă pot dobândi un stres dereglat dacă sunt împinşi la extreme. Nici măcar unul dintre copiii români de la orfelinat de peste un an nu a scăpat de această soartă, nici măcar cei suficient de norocoşi pentru a fi adoptaţi într-un mediu mult mai primitor. •

Un alt motiv pentru care este dificil de identificat momentul în care se produce metilarea stresului este faptul că îngrijirea este un termen atât de vast – greu de cuantificat sau de bătut în cuie. E greu de ştiut dacă o problemă a părinţilor poate fi compensată de o anumită calitate a lor, care are un efect pozitiv asupra copilului. Adică pot exista părinţi reci, dar protectori, părinţi calzi, dar mai puţin atenţi şi aşa mai departe. Cercetările continuă să se concentreze asupra acestor variante de îngrijire parentală, dar nu avem încă suficiente informaţii pentru a defini ce se încadrează sub linia de parenting „acceptabil”.

Acestea fiind spuse, *putem* preciza ce au nevoie copiii noştri de când se nasc, putem identifica factorii de protecţie care îi ajută să dezvolte un sistem funcţional de reacţie la stres – precum şi un sentiment de echilibru şi, în cele din urmă, de încredere în sine. De asemenea, ştim că există anumite comportamente care pot stabiliza un bebeluş sau un copil cu un sistem de gestionare a

stresului compromis şi, în unele cazuri uimitoare, chiar anula efectul metilării stresului în timpul primului an de viaţă. Unele dovezi rezultate din cercetările pe animale au arătat, de asemenea, posibilitatea de a inversa efectul de metilare mai târziu în viaţă, prin perfuzii cu anumite substanţe care pot pune capăt acestei probleme. Acest demers ştiinţific promiţător avansează, dar relevanţa sa pentru oameni nu este încă foarte clară. Pentru copii şi adulţi, dovezile arată că schimbarea biologică a modului în care reacţionăm la stres – metilarea stresului – este extrem de stabilă.

Fiind prin excelenţă animale sociale, oamenii sunt afectaţi în modul cel mai dramatic de relaţiile cu cei din jur. Le spun mereu femeilor însărcinate care simt că sunt expuse la stres, sau părinţilor care cred că nu ar putea să se ocupe corespunzător de nevoile unui bebeluş, că sprijinul pe care ‘îl pot primi din partea celor apropiaţi – indiferent că e vorba de un bunic, o dădacă, un vecin, un prieten apropiat sau o comunitate mică de părinţi – este una dintre cele mai eficiente metode de a reduce anxietatea. Deşi acest lucru este cunoscut în mod intuitiv, subestimăm adesea efectele puternice pe care aceste interacţiuni le au asupra bunăstării noastre. Izolarea socială extremă duce adesea la probleme grave de sănătate psihică, chiar şi în cazul unor oameni de altfel sănătoşi. De aceea, multe religii folosesc excomunicarea ca pedeapsă finală – eliminarea forţată din comunitate fiind un instrument puternic de control social.

Aşadar, nu ar fi de mirare ca viaţa noastră socială din primele zile de viaţă să aibă un asemenea impact asupra dezvoltării noastre ulterioare. Există, în special, trei experienţe care au rezultate remarcabile în menţinerea unei sănătăţi mentale optime pentru un copil: căldura parentală şi reactivitatea, relaţia de ataşament şi, mai târziu în viaţă, abilitatea de autoliniştire. Pentru fiecare dintre acestea, vom examina modul în care metilarea stresului afectează şi este afectată de modul în care se desfăşoară relaţia părinte-copil.

ARE COPILUL MEU UN SISTEM DE STRES DEREGLAT?

Care sunt semnele-cheie ale dereglării stresului?

Comparaţi cu alţi sugari de aceeaşi vârstă:

- Copilul meu este sensibil şi/sau mai uşor surprins de mişcări, sunete sau de atingeri bruşte?
- Copilului meu îi este greu să se calmeze sau să se liniştească, chiar şi după ce i-au fost satisfăcute nevoile (hrana, schimbarea scutecului, dorinţa de a fi ţinut în braţe)?
- Copilul meu adoarme greu şi se trezeşte în repetate rânduri?
- Copilul meu are un nivel ridicat de iritabilitate generală sau o dispoziţie proastă?

Când este vorba despre altceva şi cum pot

verifica?

Aceste caracteristici sunt frecvente printre sugarii cu un sistem de gestionare a stresului dereglat, dar pot indica şi probleme care nu sunt consecinţa acestuia. Iată câteva semne pe care ar fi bine să le analizezi mai îndeaproape:

- Lipsa sau insuficienţa contactului vizual din timpul interacţiunilor sociale, insuficienţa exprimării vocale a bucuriei sau nemulţumirii şi evitarea interacţiunilor sociale pot fi indicatori timpurii ai unor tulburări de spectru autist (TSA).
- Autism Speaks[11] are o listă de verificare a lucrurilor pe care trebuie să le urmăriţi la diferite vârste: www.autismspeaks.org/what-autism/learn-signs/ developmental-milestones-age.
- Timiditatea excesivă faţă de persoane care nu sunt îngrijitori primari şi incapacitatea de a se integra în interacţiunile cu ceilalţi pot fi semne de dereglare a stresului. Dar dacă aceste comportamente sunt persistente şi nu răspund la încercările repetate de a vă motiva copilul, sursa primară a problemelor poate fi o tulburare de anxietate.
- Dacă îţi faci griji că bebeluşul tău are un comportament dus la extrem sau neobişnuit, este recomandabil să apelezi la o clinică medicală specializată în dezvoltarea copilului. în prezent, sunt disponibile anumite intervenţii pentru diagnosticări specifice, cum ar fi TSA şi testele de anxietate, şi de multe ori cu cât încep mai devreme, cu atât rezultatele sunt mai bune.
- Reţineţi, totuşi, că există o mare varietate în

rândul sugarilor care nu au o problemă ascunsă. în *Quiet! The Power of Introverts in a World That Cant Stop Talking,* Susan Cain a atras atenţia asupra unui comportament de introversie perfect sănătos: timiditate şi reţinere când vine vorba de stimuli sociali pe care cultura noastră occidentală modernă, exuberantă şi [18] extravertită îi preferă. Aceşti sugari pot deveni agitaţi sau nervoşi dacă primesc îngrijiri prea invazive sau cu alţi adulţi care vor să interacţioneze când ei nu sunt pregătiţi. Dacă un copil se calmează mai uşor când nu mai este în centrul atenţiei, părinţii nu prea au de ce să se îngrijoreze.

- Un sfat de pus în ramă? Dacă sunteţi îngrijoraţi, urmaţi-vă instinctul. Grijile părinteşti legate de dezvoltarea copilului sunt adesea cei mai buni indicatori că ceva poate fi greşit şi necesită investigaţii suplimentare. Fiţi precauţi cu persoanele care încearcă să vă minimalizeze grijile – deşi transmise cu bune intenţii, astfel de platitudini îi pot face pe părinţi să se îndoiască de ei înşişi, amplificând senzaţia de izolare. Căutaţi sfaturi de la profesionişti care înţeleg cum reacţionează bebeluşii. Simpla veste că nu există nicio problemă poate reduce stresul. Iar dacă aflaţi că există o problemă, iniţial vă veţi simţi mai stresaţi, dar ulterior veţi obţine ajutor, iar lucrurile vor merge într-o direcţie mai bună.

18 Autism Speaks este o organizaţie fondată în SUA, care susţine cercetarea autismului şi organizează activităţi în scopul educării publice în privinţa acestei maladii. (N. red.)

Căldura şi reactivitatea
>

Cercetări extensive demonstrează că cele mai importante elemente de confort în primul an de viaţă sunt căldura emoţională şi reacţiile prompte faţă de nevoile copilului. Dacă ai copii sau ai fost implicat în îngrijirea lor, ai avut de-a face cu realitatea că bebeluşii intră în lume cu aproape nicio capacitate de autoliniştire. Ei dobândesc abilitatea de a-şi controla treptat emoţiile abia în copilărie şi în adolescenţă, dar, la început, singura lor metodă este să-i alerteze pe oamenii din jurul lor că ceva nu este în regulă. Cu alte cuvinte, plâng. Destul de repede, părinţii învaţă să treacă printr-o rutină care funcţionează pentru a-şi readuce copilul într-o stare mai calmă şi mai paşnică. Ţi-e foame? Ai nevoie să-ţi schimbăm scutecul? Ai nevoie de o îmbrăţişare şi un cântecel de leagăn? Ai nevoie de somn?

în general, această rutină funcţionează şi totul revine la normal – cel puţin, pentru scurt timp. Dar asta nu înseamnă că este lipsită de stres. Copiii tind să-şi creeze propriile programe, fără să consulte calendarul părinţilor, iar monitorizarea continuă, sentimentul de a fi la dispoziţie în permanenţă şi, poate cel mai important, lipsa de somn se reunesc pentru a transforma întreaga experienţă de parenting într-o stare de permanentă anxietate. Dar care sunt aspectele care contează cel mai mult pentru bebeluş?

Când un copil semnalează că ceva este rău, de cele mai multe ori contează dacă nevoia îi este satisfăcută

destul de prompt. Asta nu înseamnă să fii la dispoziţia copilului în orice moment din zi sau din noapte. Dar dacă bebeluşul te anunţă că nu îi convine ceva, liniştirea lui trebuie să vină într-un mod uşor de înţeles pentru copil. De ce este important faptul că nevoile bebeluşului trebuie îndeplinite când el îţi spune că este nefericit? La urma urmei, dacă este hrănit, schimbat şi liniştit – indiferent dacă acest lucru se întâmplă exact în momentul în care copilul o cere – nu este suficient pentru îngrijirea lui?

Din păcate, nu. Puneţi problema astfel: copilul nu se simte bine dintr-un oarecare motiv, iar sistemul de stres începe să-i semnaleze că ceva nu este în regulă. „Mi-e foame”, „Sunt ud”, „Mă simt singur” sau oricare alt disconfort. Satisfacerea acelei nevoi în timp util îi spune copilului că lumea – sau, cel puţin, lumea sa – este predictibilă, de încredere şi că îl poate ajuta să fie fericit.

Odată ce sentimentul de a fi îngrijit cu devotament – să-l numim încredere – începe să fie internalizat, se măreşte treptat şi toleranţa la întârzieri: „Mama sau tata vor fi aici curând”. Desigur, nu este încă un proces conştient, dar stabileşte legăturile neuronale timpurii de la stres la rezolvarea problemelor şi, în timp, la autoliniştire. Mai exact, dezactivează semnalul de stres, ajutând la stabilirea buclei de feedback necesare pentru autoreglarea ulterioară şi pentru a menţine sub control sistemul de reacţie la stres.

Să analizăm ce se întâmplă când aceste semne de

îngrijire predictibilă nu sunt prezente. Din fericire, simularea în experimente ştiinţifice a circumstanţelor în care nevoile unui copil nu sunt satisfăcute este limitată din motive etice. Dar există o tehnică des întâlnită de cercetare care se concentrează asupra absenţei căldurii sociale – „paradigma chipului împietrit". în acest experiment, părintele se uită la un copil pentru o perioadă scurtă de timp, fără nicio expresie facială. (Când acest lucru este prea dificil sau supărător pentru părinte, un cercetător este cel care afişează o figură lipsită de expresie.) La început, majoritatea copiilor sunt puţin nedumeriţi, dar în curând încep să scoată la bătaie cele mai bune şi adorabile manifestări de conexiune emoţională – zâmbesc, râd sau se uită în ochii lor –, dar fără niciun folos. Foarte curând, ei devin destul de confuzi, izbucnind adesea într-un plâns cu sughiţuri. Şi ce altceva se întâmplă? Axul hipotalamo-hipofizo-corticosuprarenal intră în scenă şi le ridică brusc nivelul de cortizol. Experimentarea frecventă a acestor lucruri poate duce la metilarea genei de stres. *Repetarea* acestor reacţii afectuoase – sau absenţa lor -contează mai mult decât întâmplările izolate. Dacă uneori mama sau tata sau o altă persoană care îngrijeşte copilul nu-i poate răspunde imediat, este puţin probabil ca acest lucru să ducă la metilare şi la probleme ulterioare. De impact este statornicia acestui tip de comportament, picătura chinezească din viaţa de zi cu zi.

Şi totuşi, există o serie de motive lesne de înţeles pentru absenţa căldurii emoţionale şi a reacţiilor

prompte ale părinţilor. Dacă părintele suferă de depresie gravă – fie postpartum, fie cronică –, bebeluşul va simţi că îngrijitorul său nu este disponibil şi sistemul său de stres va fi alertat. Acţiunile bine intenţionate, de exemplu stimularea independenţei sugarului în timpul somnului („să plângă până nu mai poate"), eliberează cantităţi mai mari de cor- tizol, care pot avea efecte negative pe termen lung. (Unul dintre principalii susţinători ai acestei metode, Richard Ferber, a clarificat ulterior că aceasta nu este o practică recomandată pentru sugari.) Dacă mama şi tata nu pot fi prezenţi decât intermitent, cu alţi îngrijitori care nu sunt disponibili emoţional, copilul va simţi că ceva nu este în regulă. De aceea, în astfel de circumstanţe, este extrem de util şă cauţi o persoană sau un grup restrâns de persoane care să poată furniza în mod constant im climat suficient de cald şi receptiv şi să aibă grijă de copil dacă părinţii sau îngrijitorii primari sunt emoţional sau fizic indisponibili.

Afecţiunea şi atenţia sunt atât de importante, deoarece ele ajută la crearea bazei pentru dezvoltarea substanţelor chimice din creier care reprezintă un tampon major împotriva stresului. Prima dintre ele este ocitocina, cunoscută informai ca „hormonul iubirii" sau „hormonul încrederii". Puţini dintre noi pot rezista unui răspuns sentimental atunci când vedem o imagine a unei mame cu copilul în braţe, uitându-se unul în ochii celuilalt. Dar ceea ce experimentează *cei doi* în acel moment este şi mai extraordinar. Creşterea ocitocinei apare atât la

părinte, cât şi la copil, iar în astfel de momente atinge unul dintre nivelurile de vârf din întreaga viaţă. Un nivel şi mai ridicat apare atât pentru mamă, cât şi pentru copil în timpul alăptării. Capacitatea de a invoca aceste emoţii puternice în momentele de conexiune – şi fiziologia care le acompaniază – creează mecanisme puternice de protecţie împotriva dereglării stresului. Nu numai că ea calmează şi furnizează fericire, dar, în mod uimitor, ocitocina în sine poate da la o parte cortizolul existent în sistemul copilului. Ocitocina poate efectiv absorbi şi elimina cantităţile excesive de hormon al stresului, care poate continua să inunde corpul.

Serotonina, o altă substanţă neurochimică esenţială pentru conexiunile sociale pozitive, poate atenua atât anxietatea, cât şi izbucnirile comportamentale cauzate de ea. Un sistem serotoninergic funcţional, ca şi în cazul ocitocinei, contracarează dereglarea nivelului de stres, limitând declanşatorii care activează cortizol de la sursele benigne de stres. Un copil neglijat de unul dintre părinţi – sau care simte că îngrijitorii lui nu se preocupă de el – are toate şansele să se lupte cu anxietate, depresie şi tulburări de dispoziţie. Serotonina este un antidot puternic pentru aceste disfuncţii, motiv pentru care tratamentul medical vizează sistemul serotoninergic. Folosiţi pe scară largă, inhibitorii selectivi ai recaptării serotoninei (ISRS), cum ar fi Prozac (fluoxetina), Paxil (paroxetina) şi alţii produc mai multă serotonină pentru receptorii-cheie din creier, îmbunătăţind starea de spirit şi prevenind alunecarea

spre depresie.

Dar când copilul primeşte suficientă afecţiune şi atenţie în primul an de viaţă, producţia lui naturală de serotonină este intensificată. împreună cu eliberarea de ocitocină, ea construieşte un sistem puternic de apărare împotriva stresului încă de la început.

Ataşamentul

Părintele, îngrijitorul primar sau o combinaţie a acestor figuri adulte joacă un rol definitoriu când vine vorba de a oferi căldură şi îngrijire promptă unui copil. Dar relaţia de ataşament este un drum cu două sensuri: atât părintele, cât şi copilul sunt participanţi activi la formarea ei.

în cazul în care copilul a dezvoltat probleme de dereglare a stresului în viaţa intrauterină, legătura părinte-copil poate fi periclitată de la bun început. Dacă ai avut grijă de un astfel de copil, ştii cât de dificile pot deveni lucrurile. Nevoile acestor nou-născuţi devin mai complexe, deoarece sunt mult mai sensibili la orice disconfort: mai uşor iritabili, mai obosiţi şi mai imprevizibili. Ca urmare, aceşti copii îşi solicită mult mai des părinţii. Pentru a face lucrurile şi mai dificile, aceşti copii sunt şi mai greu de potolit: din prima zi de viaţă, sistemul lor de stres deja încorporat biologic este în poziţia de „pornire”. Este normal ca părinţii care au un astfel de copil să fie foarte frustraţi şi să se retragă. Indiferent cât de mult încearcă, ei sfârşesc prin a se simţi ineficienţi, pentru că bebeluşul lor nu răspunde eforturilor lor de

liniştire. Este greu să dezvolţi sentimentul că eşti stăpân pe situaţie când eforturile de calmare a unui copil nu funcţionează.

Pentru aceşti părinţi, nici plimbatul, legănatul, hrănirea, înfăşarea sau ţinutul în braţe nu garantează liniştirea copilului. Mai mult decât atât, chiar şi după ce s-a potolit sau a adormit, nu trece mult şi copilul o poate lua iarăşi de la capăt. Aşa cum am arătat mai devreme, căldura şi apropierea – şi cascada de ocitocină-serotonină pe care ele o pot declanşa – oferă un tip special de bucurie pentru părinte şi copil. Acesta este un răspuns natural al evoluţiei şi motivul fundamental pentru care îngrijirea unui nou-născut dificil face ca totul să merite. Dar dacă acest sentiment este rar pentru că bebeluşul este atât de greu de liniştit, mai ales pentru că nu se simte confortabil în propria piele? Din această cauză, menţinerea angajamentului de a-i monitoriza nevoile şi de a-i răspunde în timp util devine mai dificilă.

Părinţii acestor copii se confruntă cu bebeluşi greu de liniştit, cu o stare emoţională fragilă şi cu sentimentele de eşec care vin la pachet. Deci faptul că nu primesc sprijinul de care *ei* au nevoie este doar cireaşa de pe tort.

încercările de a-şi exprima sentimentele de frustrare şi tristeţe sunt uneori întâmpinate cu prejudecăţi şi comentarii: „Ei bine, voi v-aţi dorit un copil, deci, dacă nu este totul aşa roz cum vă închipuiaţi, tot treaba voastră este.” Speranţa mea este că unul

dintre lucrurile rezultate din înţelegerea motivului pentru care aceşti copii sunt atât de greu de liniştit este că părinţii se vor învinui mai puţin, căutând şi, sper eu, primind sprijin mai degrabă decât judecăţi de opinie. Ei vor fi, de asemenea, eliberaţi de tentaţia de a face comentarii dure despre motivul pentru care copilul lor acţionează în acest fel.

în ciuda tuturor acestor provocări, în ciuda sentimentelor de iritare sau incompetenţă, mulţi părinţi refuză pur şi simplu să îl accepte pe „nu" ca răspuns, legănându-i şi ţinându-i strâns în braţe – şoptind încontinuu, cu obstinaţie, „şt, şt, şt" şi făcând eforturi supranaturale pentru a-i calma. Aceasta este esenţa superîngrijirii. Şi acesta este exact instinctul potrivit, chiar dacă uneori *este foarte* greu să-i dai curs. Dacă acest confort excepţional este asigurat din timp şi în mod consecvent, sugarii vor primi toată îngrijirea de care au nevoie pentru a depăşi dereglarea nivelului de stres pe care au moştenit-o.

Dar să ne amintim mereu că acest lucru nu este uşor de făcut, mai ales dacă noii părinţi care se confruntă cu aceste probleme nu au parte de susţinere. în această situaţie, trebuie să apeleze la persoanele din jur care pot ajuta. După cum subliniază antropologa Sarah Blaffer Hrdy în cartea sa *Mothers and Others,* termenul „alloparenting" – care presupune grija acordată copiilor de către adulţi care nu sunt părinţii lor biologici – oferă avantaje atât mamei, cât şi copilului. Iar îngrijirea eficientă din partea celor din jur oferă, de asemenea, aceeaşi protecţie împotriva

dereglării stresului care se obţine din relaţia de ataşament cu un părinte.

De fapt, pe marginea studiului asupra orfanilor români, există dovezi că un îngrijitor atent – chiar dacă nu este părinte biologic – poate contracara efectele unui sistem de stres neadaptat. Steve Suomi, cercetător la Naţional Institutes of Health, membru în reţeaua noastră de la CIFAR, care ne-a împărtăşit rezultatele cercetărilor sale cruciale despre comportamentul maimuţelor private de îngrijire maternă. A descoperit, de asemenea, că maimuţele născute cu o probabilitate ridicată de a fi anxioase, reactive şi cu un sistem dereglat de reacţie la stres au primit o a doua şansă dacă au fost crescute de către mame care s-au ocupat de ele cu devotament. Aceste mame au permis mult mai mult contact fizic decât de obicei, timp de mai multe luni decât ar fi tipic pentru maimuţe. De asemenea, ele nu reacţionau negativ dacă puii era agresivi. De exemplu, nu se repezeau la ei dacă le trăgeau de mameloane în timp ce îi alăptau. în general, aceste mame au acceptat o gamă mai largă de comportamente dificile de la puii pe care îi îngrijeau.

Atunci când aceşti pui adoptaţi de maimuţă au trecut de vârsta copilăriei, devenind maimuţe adulte, aveau deja un comportament (în special în interacţiunile cu ceilalţi), dar şi fiziologie obişnuită, cu funcţii de reglare a stresului şi cu rate de secreţie de serotonină similare cu ale maimuţelor obişnuite. Singura distincţie părea a fi aceea că aveau mai

multe şanse să obţină un statut ridicat în cadrul grupului, integrându-se mai bine în echipă, fiind mai conştiente de mediul social, dar fără să reacţioneze în mod inadecvat la acesta. După cum a explicat Steve, intuiţia noastră, care ne spune că statutul social în grupurile de primate – sau chiar în grupurile umane – ţine, în mare parte, de comportamentul dominant, este, de fapt, destul de greşită. De cele mai multe ori, statutul social este obţinut pe calea mai sofisticată a construirii de alianţe şi coaliţii. Dacă eşti în permanentă alertă şi uşor de provocat, ca maimuţele care suferă de dereglare a stresului, nu vei reuşi asta. Dar dacă îţi păstrezi abilitatea de a învăţa ce înseamnă interacţiuni sociale, fără a reacţiona agresiv sau a te ascunde de frică, va fi facilitat drumul către succes.

SUPERÎNGRIJIREA UNUI BEBELUŞ STRESAT

Ce este superîngrijirea şi de unde ştim că poate ajuta?

- Părinţii care au copii cu dereglare a stresului ştiu cât de greu este să îi crească, deoarece se confruntă cu mai multe provocări decât cele obişnuite când vine vorba de liniştirea lor. Pe lângă iritabilitate şi tulburări de somn, aceşti bebeluşi oferă adesea mai puţine reacţii pozitive persoanelor care îi îngrijesc, reacţii care, de obicei, fac ca toate eforturile să merite.
- Din studiile pe animale, cum ar fi cele conduse de Steve Suomi de la NIH, ştim că puii de

maimuţă nou-născuţi care prezintă acest tipar pot fi transformaţi de mamele adoptive dacă acestea sunt zilnic extrem de răbdătoare şi dacă prelungesc durata de timp în care sunt dispuse să se dedice îngrijirii lor atente şi devotate.

- Succesul ulterior al orfanilor români, care au fost norocoşi să fie adoptaţi de mici, de obicei în primele şase până la 12 luni, stă mărturie pentru un model similar de răbdare şi devotament din partea părinţilor adoptivi.
- Un prim pas important este să-ţi dai seama că provocările legate de creşterea unul copil cu stres dereglat nu reprezintă oglinda ta ca părinte. Dacă observi că sensibilitatea şi căldura nu funcţionează la fel de bine pentru copilul tău ca pentru alţii, este util să îţi dai seama că nu trebuie să îl priveşti ca pe un „eşec”.
- înseamnă, totuşi, că este posibil să fie nevoie de mai multe eforturi şi să obţii mai puţine recompense imediate din partea bebeluşului, sub formă de linişte, gângureli şi veselie. Dacă perseverezi cu reacţii afectuoase şi delicate, în pofida acestor provocări, există totuşi speranţa că, în timp, bebeluşul va ieşi din tiparul dereglării stresului.
- O parte importantă a acestei călduri şi sensibilităţi în primul an este comunicată prin atingerea fizică. Dacă acest lucru îţi ajută copilul să nu fie agitat, poţi face asta mai des decât pot avea nevoie alţi copii. Va fi mai greu să te ocupi de orice altceva care trebuie făcut,

aşa că ţine minte sfaturile privind răgazul şi degrevarea de sarcini de care este nevoie din partea altor îngrijitori.

- Regula răgazului este importantă dintr-un alt motiv: stresul şi emoţiile negative sunt contagioase. Dacă te simţi frecvent stresat şi agitat de această misiune dificilă, copilul tău îţi va prelua probabil starea. Acest lucru nu înseamnă că nu vor mai exista frustrări ocazionale, dar stresul frecvent şi intens este cel care trebuie evitat atunci când interacţionezi cu copilul.
- O regulă generală legată de acest lucru este de a acorda atenţie la ceea ce îi place şi nu-i place copilului în scopul de a învăţa din asta. Bebeluşii, la fel ca adulţii, sunt diferiţi când vine vorba de tipul, ritmul şi frecvenţa stimulentelor sociale şi fizice. Ceea ce este amuzant pentru unii poate fi supărător pentru ceilalţi. (O excepţie este însă cazul în care nou-născutul pare să refuze toate contactele sociale, inclusiv contactul vizual, şi devine foarte agitat la majoritatea tentativelor celorlalţi de a se apropia de el. Verifică eventualele semne de TSA, enumerate mai sus, sau consultă pediatrul sau medicul de familie pentru a verifica dezvoltarea generală a copilului tău.)

Cum să eviţi sentimentele de deznădejde

- Recunoscând ce se petrece şi asumându-ţi angajamentul de a face eforturi suplimentare pentru copilul tău nu face întotdeauna lucrurile

mai uşoare.

- Este important să îţi dai seama că e epuizant să abordezi mereu lucrurile cu sensibilitate şi căldură, mult după ce alţi bebeluşi s-au liniştit şi calmat – iar pe al tău să îl vezi cum o tot ia de la capăt. Obţinerea unui răgaz sau a unei pauze este crucială, fie că vine de la partener sau de la nişte îngrijitori de încredere.
- Fii conştient de faptul că o mulţime de oameni îţi vor oferi sfaturi nesolicitate, dintre care unele ar putea fi utile, dar care par deseori o critică implicită sau chiar directă. Cel mai important lucru este să afli ce funcţionează pentru copilul tău, aşa că încearcă să găseşti modalităţi de a bara comentariile nedorite (sau prost intenţionate), dar, de asemenea, rămâi deschis sugestiilor care merită încercate.
- Nu ezita să cauţi sfaturi profesionale, de la medici, specialişti în dezvoltarea copilului şi alţii. Multe agenţii de sănătate publică pot oferi sprijin şi informaţii valoroase în această sarcină crucială. Nu trebuie să mergi singur pe acest drum.

Ataşamentul parental este crucial pentru toţi copiii, dar mai ales pentru cei ale căror sisteme de gestionare a stresului sunt disfuncţionale. Ei au nevoie de mai multă protecţie împotriva stresului şi le este mai greu să facă uz de ceea ce a mai rămas din ea. Această dificultate de conectare cu alţii este

probabil să apară pe măsură ce copiii cresc, pentru că evaluările noastre iniţiale despre cum funcţionează relaţiile – sau motivul pentru care ele nu funcţionează – ne însoţesc pentru toată viaţa. încă din primii ani de viaţă, dezvoltăm un model intern pe baza căruia vor funcţiona viitoarele noastre relaţii; dacă suntem destul de norocoşi să avem un ataşament sigur la începutul vieţii, atunci presupunem că relaţiile funcţionează de cele mai multe ori. Şi acest lucru este adesea profetic – cunoaştem în mod intuitiv, dar şi din cercetări care au urmărit sugarii până în adolescenţă şi viaţa adultă, că indivizii care s-au bucurat de afecţiune stabilă sunt, de obicei, mai flexibili şi mai deschişi la formarea unor relaţii de încredere. Presupunem că partenerii noştri, prietenii sau colegii noştri ne vor oferi acelaşi sentiment de conexiune pe care ni-l amintim din primele noastre experienţe. Desigur, uneori ne înşelăm. Să învăţăm să discernem care sunt oamenii ce vor răspunde cu aceeaşi afecţiune este o abilitate de bază, pe care vom începe să o dobândim în adolescenţă – uneori în mod dureros. A învăţa acest lucru este, de asemenea, o provocare continuă pe tot parcursul maturităţii, însă, dacă s-au pus bazele unei afecţiuni stabile, aceste obstacole pot fi depăşite.

Cultivarea abilităţii de autolinistire

Părinţii responsabili şi legăturile reuşite de ataşament sunt cărămizile care stau la baza procesului prin care învăţăm să ne liniştim singuri.

Aceasta este probabil cea mai importantă abilitate pe care vor să o dobândească cei care se luptă cu un sistem distorsionat de gestionare a stresului. Când învăţăm să ne internalizăm propriile emoţii, frecvenţa cu care axul hipotalamo-hipofizo-corticosuprarenal porneşte în viteză se reduce – şi, de asemenea, scade durata răspunsului la stres odată ce începe să scape de sub control. Aceasta este, de asemenea, una dintre cele mai dificile abilităţi de cultivat pentru un copil (sau adult) care suferă de stres excesiv, tocmai pentru că reacţia la stres pune în joc instinctul automat de luptă sau fugă, care este, în esenţă, opusul autocalmării.

Autoreglarea este asemănătoare cu alte sisteme ale corpului care ne ajută să ne stabilizăm. Gândeşte-te la numeroasele mecanisme pe care le are corpul nostru pentru termoreglare, menţinând temperatura stabilă la 37 de grade Celsius. Dacă ne este prea cald, transpirăm, iar apa de pe pielea noastră se evaporă şi ne răceşte. Dacă ne este prea frig, tremurăm, creând brusc activitate musculară şi arzând grăsime, încălzindu-ne. Bineînţeles, nu este nevoie să ne gândim conştient la acest tip de reglare: ea funcţionează de la sine. Nu alegem să transpirăm sau să tremurăm, ci se întâmplă atunci când temperatura noastră internă se află în afara parametrilor stabiliţi. Iar punctul de la care se declanşează nu este acelaşi pentru toţi: unii oameni pot transpira atunci când alţii tremură. Termoreglarea nu funcţionează împingându-ne într-o singură direcţie – ea îşi propune să obţină un

echilibru pentru fiecare individ.

Autoreglarea sentimentelor, a gândurilor şi a acţiunilor noastre funcţionează ca şi celelalte sisteme de reglare, având capacitatea de a se deplasa în sus sau în jos, pentru a obţine un echilibru funcţional ideal.

Uneori vrem să ne reglăm diminuând tensiunea, când ne aflăm, de exemplu, în plin conflict, şi conştientizăm că nu merită lupta. Dar alteori dorim să ne reglăm sporind tensiunea, să devenim destul de entuziasmaţi de ceea ce vrem să realizăm: gândeşte-te la sportivii care îşi fac curaj înainte de o competiţie, la un om de afaceri înainte de o prezentare importantă sau la un actor care se pregăteşte să urce pe scenă. Dar ceea ce face ca autoreglarea să fie diferită de termoreglare sau de alte sisteme automate ale corpului este faptul că o *putem* influenţa prin alegerile noastre – de exemplu, prin căutarea unui sprijin în momente de criză sau de anxietate ridicată.

Călătoria spre autoreglare începe din primele zile de viaţă extrauterină şi este în mod continuu influenţată de factori de reglare ascunşi, un termen pe care l-am folosit la CIFAR pentru a indica faptul că beneficiile obţinute din aceste acţiuni apar, la fel ca în cazul încorporării biologice, „pe nevăzute”. Avantajele conferite de factori de reglare ascunşi pot fi invizibile – dar au o influenţă semnificativă. Aceştia îl vor ajuta pe copil când va trebui să stea pe propriile picioare, din punct de vedere emoţional, pentru că ei creează

o fiziologie înclinată spre stabilitate. Există trei factori ascunşi, care sunt legaţi, după cum vom observa, de nevoia de reacţii prompte din partea îngrijitorilor primari ai copilului.

Primul dintre aceşti factori ascunşi – simplul act de a fi ţinut în braţe şi de a simţi în mod regulat atingerile unui părinte sau îngrijitor- îi oferă copilului*un factor de reglare extern. Acesta nu a dezvoltat încă un sistem intern de reglare, aşa că atingerile fizice rezolvă asta pentru moment. Studiile culturale în care copiii sunt ţinuţi în braţe aproape tot timpul, cum ar fi tribul ÎKung San din Africa, arată că frecvenţa plânsului şi a stării de agitaţie este mult mai scăzută decât în societăţile occidentale tipice. Copiii sunt ţinuţi într-un marsupiu pe parcursul zilei, iar dormitul împreună cu părinţii este norma în această cultură. La fiecare mic scâncet, copilul este luat în braţe în maximum zece secunde. Asta nu este singura modalitate de a obţine un rezultat pozitiv – căci nu este realist să ne aşteptăm ca un părinte din cultura noastră să nu-şi lase niciodată bebeluşul jos din braţe, iar dormitul în acelaşi pat pe saltelele moderne poate să însemne riscuri pentru sănătate. Totuşi, exemplul acestui trib indică motivul pentru care afecţiunea constantă şi reacţiile prompte sunt o parte importantă a stabilizării reacţiei la stres. De asemenea, acest exemplu arată şi preţul substanţial pe care îl aduce cu sine inabilitatea de a-i răspunde copilului.

în plus, există multe cercetări despre nou-născuţii

care sunt internaţi la neonatologie în unităţi de terapie intensivă, care dovedesc importanţa atingerii umane. Studii multiple au arătat că mişcarea şi atingerea în mod regulat a sugarilor în incubatoare ajută la reglarea fiziologiei – şi, în anumite cazuri, poate chiar să facă diferenţa între viaţă şi moarte.

Cel de-al doilea factor ascuns de reglare, sistemul ocito- cinei sau al hormonului iubirii, este activat printr-o apropiere fizică, având rate deosebit de ridicate în special în timpul alăptării şi fiind o forţă care contracarează serios excesul de cortizol produs de stres. Această reglare precoce a sistemului ocitocinergic are cel mai probabil beneficii de durată la nivel fiziologic şi emoţional; va dura un anumit timp până când un copil să poată ajunge la autoreglare.

Cel de-al treilea factor ascuns de reglare este un pic mai complicat: zaharoza. Consumul acestui aliment cu gust dulce contracarează rapid cortizolul în organism, fie prin alăptare, fie prin lapte praf. Spre deosebire de ceilalţi factori ascunşi, care continuă să fie buni pentru noi pe termen lung, această abordare dulce (şi adesea grasă) a reducerii cortizolului vine cu riscuri, precum şi cu calorii. Acesta este motivul pentru care ne refugiem în mâncare „de confort” când suntem stresaţi – pentru că ne dorim în mod instinctiv ceva dulce sau gras pentru a contracara, sau pentru a da la o parte cortizolul care ne pompează prin corp. Există la tot pasul dovezi ale legăturii dintre stresul ridicat, cronic sau acut, şi obezitate. Aceasta vine din nevoia organismului de

zaharoză, pe care de multe ori ca adulţi o luăm din carbohidraţi, ca modalitate de a regla cortizolul. Refugiul în mâncare nesănătoasă este, de fapt, un fel de automedicaţie, pentru că reduce senzaţiile imediate de agitaţie şi anxietate; dar pe termen lung este calea sigură spre diabet, probleme cardiovasculare şi alte boli conexe.

Există, de asemenea, o submulţime a acestui factor reglator ascuns: suptul non-nutritiv. Mai pe înţeles, acesta se întâmplă când un copil este liniştit de suzetă sau de gestul de a-şi suge degetul. Deşi nu este atât de puternic în reducerea stresului ca ceilalţi reglatori ascunşi, este totuşi un instrument util. Cercetările arată că, la un copil agitat, suptul viguros al suzetei sau al degetului scade reacţia fiziologică la stres. Dar, la fel cum iniţierea noastră precoce în consumul de zaharoză ne poate face să poftim la mâncare nesănătoasă ca modalitate de a combate stresul la vârstă adultă, suzetele pot contribui şi ele la fixaţii orale adulte nesănătoase, cum ar fi muşcatul unghiilor.

Totuşi, toţi aceşti factori de reglare timpurii ascunşi reduc cu siguranţă reacţia la stres – şi, în mod ideal, ajută la dezvoltarea unor alte forme de reglare internă a emoţiilor şi a comportamentului. Un bebeluş, de exemplu, care începe să-şi sugă singur degetul afişează un act de autoliniştire, care provine din, şi se extinde la, un sentiment precoce de stabilitate şi confort. Şi, deşi acest lucru este mai greu de realizat la un copil cu stres dereglat, este posibil, cu puţin mai multă răbdare şi timp – în

principal prin superîngri- jire –, să se obţină aceleaşi efecte.

Trebuie, de asemenea, să înţelegem că abilitatea de autoreglare, care se bazează pe aceste reglări timpurii ascunse, reprezintă acumularea a mai multe interacţiuni părinte- copil, mai degrabă decât una sau câteva ocazii singulare. Aceasta este ceea ce am ajuns să numim „picătura chinezească din viaţa de zi cu zi" – o formulă potrivită pentru că biologia implică adesea substanţe biochimice care circulă în tot sistemul. îngrijorarea excesivă pentru o singură interacţiune care nu a mers bine poate fi contraproductivă dacă ajunge să ne streseze, deoarece stresul însuşi devine contagios.

îngrijirea în familie

Este esenţial să menţionăm că familiile nu ar trebui să fie singure când vine vorba de găsirea sprijinului necesar pentru ca legătura dintre copil şi părinte să se dezvolte fără probleme. Mai târziu, voi aborda şi motivele pentru care societatea ar trebui să investească în susţinerea copiilor şi familiilor stresate. Există motive utilitare în spate: dacă nu găsim o metodă de a ajuta, va creşte povara socială şi economică globală pentru sănătate şi competenţă. Există, de asemenea, motive egoiste, căci pe măsură ce mai multe familii sunt afectate de dereglarea nivelului de stres, devine mai greu să se menţină stabilitatea în cadrul societăţii în general. Indiferent dacă suntem motivaţi de reducerea problemelor generale de sănătate sau de reducerea riscului

pentru noi şi familiile noastre, este clar că noi toţi trebuie să jucăm un rol în susţinerea familiilor pe măsură ce trec prin această perioadă care influenţează dezvoltarea sănătăţii.

Câteva cărţi pentru părinţii bebeluşilor stresaţi

Daniel Siegel şi Mary Hartzell, *Parenting from the Inside Out,* Tarcher/Penguin, 2003.

Myla şi Jon Kabat-Zinn, *Everyday Blessings: The Inner Work of Mindful Parenting,* Hachette, 2014.

Pat Harvey şi Jeanine Penzo, *Parenting a Child Who Has Intense Emotions: Dialectical Behavior Therapy Skills to Help Your Child Regulate Emotional Outbursts and Aggressive Behaviors,* New Harbinger, 2009.

Ruth Newton, *The Attachment Connection: Parenting a Secure and Confident Child Using the Science of Attachment Theory,* New Harbinger, 2008.

Harvey Karp, *The Happiest Baby on the Block* (a doua ediţie, revizuită), Bantam, 2015.

CAPITOLUL 3
în ring.
Viaţa alături de colegii de şcoală

Majoritatea copiilor se duc la grădiniţă sau la şcoală la vârsta de patru sau cinci ani. Chiar şi pentru cei care au mers anterior la creşă, această tranziţie prezintă provocări semnificative: plecarea de acasă pentru o bună parte a zilei, satisfacerea aşteptărilor noilor adulţi, desluşirea lumii sociale a colegilor. Din motive întemeiate, cercetătorii din domeniul educaţiei folosesc perioada de la grădiniţă până în clasa a treia[19] ca punct de referinţă pentru a măsura progresul academic şi social.

Deloc surprinzător, această perioadă de schimbare majoră oferă un set special de provocări pentru copiii cu niveluri mari de stres. Copiii cu sisteme disfuncţionale de stres se confruntă cu o dublă constrângere: au probleme de la bun început, iar manifestările tipice ale stării lor – de mânie rapidă, senzaţie de anxietate şi copleşire – fac mai dificilă abordarea cu succes a aşteptărilor şcolare. Adaugă la asta comparaţiile supărătoare cu alţi copii, care le provoacă mai mult stres şi părinţilor. Putem vedea de

19 în original, *K-to-3. (N. trad.'j*

ce aceşti copii par destinaţi greutăţilor.

Din fericire, părinţii şi şcolile pot face anumite lucruri pentru a ajuta – chiar dacă biologia de bază a dereglării răspunsului la stres este puţin probabil să se schimbe, indiferent dacă a apărut sau nu din metilarea stresului. Ajutarea copiilor cu niveluri dereglate de stres să dobândească abilităţi de a face faţă stresului, prin care să diminueze sau chiar să anuleze efectele lui, trebuie să fie un obiectiv central. Părinţii continuă să exercite cea mai importantă influenţă, iar sprijinirea eforturilor lor trebuie să fie un obiectiv fundamental al tuturor celor care pot contribui la dezvoltarea copiilor. Aducerea unor persoane din afara familiei în preajma copilului îl poate ajuta pe acesta din urmă să dezvolte rezistenţă la stres. Este extrem de important pentru părinţii copiilor cu stres dereglat să ofere copiilor lor astfel de oportunităţi.

Dacă şi tu eşti părinte, ştii că acest lucru implică o serie nesfârşită de decizii MARI, însoţite de teama că orice mişcare greşită poate avea consecinţe negative pe termen lung. Iar printre aceste decizii se numără şi cele care implică înscrierea la creşă sau grădiniţă. Când ar trebui să meargă? Ar trebui să nu mai lucrez pentru a avea grijă de copilul meu până când creşte mai mare? Care variantă este cea mai bună pentru copilul meu? Putem găsi o şcoală publică bună? Şi, de parcă nu ar fi fost de ajuns, un flux de opinii conflictuale din partea experţilor contribuie la tot acest proces deliberativ. Potrivit unora, copiii ar trebui să rămână acasă cu părinţii cât mai mult posibil.

îngrijirea de înaltă calitate este un beneficiu pentru mulţi copii, spun alţii. Cel mai bine este să amânaţi momentul în care vă trimiteţi copilul la grădiniţă atât cât este posibil, iar copiii care sunt mai mici decât ceilalţi din clasa lor la începutul şcolii ar trebui să repete ultimul an de grădiniţă. Şi aşa mai departe.

Astfel de afirmaţii adesea conflictuale au creat o confuzie atât de mare încât, în 1991, The Naţional Institutes of Health a lansat un studiu longitudinal de mare amploare asupra înscrierii copiilor la creşă sau grădiniţă, vizând peste o mie de copii de la naştere până la copilărie şi adolescenţă. Cercetătorii le-au observat dezvoltarea într-o serie de zone esenţiale^ cum ar fi capacitatea de a forma legături strânse cu ceilalţi oameni, dezvoltarea cognitivă, realizările educaţionale şi problemele de comportament. Acest studiu de referinţă a descoperit două lucruri de o importanţă deosebită pentru părinţi. Primul a fost că cei care beneficiaseră de grijă în creşe sau grădiniţe încă de la început – cu o medie de peste 30 de ore pe săptămână, în primii patru ani de viaţă – aveau mai multe şanse de a dezvolta un comportament dificil, care urma să se manifeste cu precădere în primii ani de şcoală. Dar această constatare a venit cu o precizare importantă: chiar dacă petrecuseră acel număr de ore în afara casei, comportamentul agresiv crescuse doar într-un mic procent.

Cea de-a doua constatare semnificativă a studiului a arătat că cei care beneficiaseră de grădiniţe de calitate au avut tendinţa de a se comporta doar puţin

mai bine în ceea ce priveşte abilităţile academice şi lingvistice la începutul şcolii elementare decât cei cu grădiniţe considerate inferioare. Acest lucru era valabil mai ales pentru copiii cu un statut inferior pe scara socio-economică. (Calitatea îngrijirii de zi cu zi a fost măsurată, în primul rând, prin observarea directă a cercetătorilor.) Dar, din nou, rezultatele au fost modeste. La o privire de ansamblu, părinţii pot respira uşuraţi: de fapt, nu există efecte dramatice ale acestor decizii de îngrijire a copiilor în creşe şi grădiniţe.

Cea mai mare descoperire care a rezultat din acest studiu a fost într-un cu totul alt domeniu decât îngrijirea copilului. Ştiind că stilul fiecărui părinte poate avea un efect asupra rezultatelor copiilor, cercetătorii au observat îndeaproape interacţiunile părinte-copil în familiile implicate pe tot parcursul studiului. Şi, aşa cum s-a dovedit, diferenţele dintre părinţi au avut un impact mult mai mare asupra dezvoltării unui copil decât selecţia de creşe şi grădiniţe; de fapt, felul în care se purtau părinţii s-a dovedit a fi de zece ori mai important. în plus, efectele negative minore ale educaţiei în creşe şi grădiniţe au fost amplificate în familiile cu părinţi mai puţin eficienţi. Tipul de părinte care a făcut diferenţa a fost cel discutat în Capitolul 2: ataşament stabil, interacţiuni pline de afecţiune şi receptive la nevoile copilului şi sprijin pentru dezvoltarea abilităţilor de autoreglare.

Ceea ce subliniază aceste constatări este că relaţiile din familie continuă să fie factorul primar în dezvoltarea copilului dincolo de perioada critică a

copilăriei. Principala cerinţă pentru părinţii de bebeluşi este să fie afectuoşi şi receptivi la nevoile copilului; acest lucru ajută copilul să dezvolte un ataşament sănătos cu părintele şi capacitatea de a dezvolta conexiuni sociale care, la rândul lor, îi vor susţine sănătatea şi bunăstarea de mai târziu. Această relaţie acţionează, de asemenea, la nivel biologic, eliberând substanţe neurochimice pentru a absorbi orice exces de cortizol, produs de reacţiile în faţa unui nivel ridicat de stres. Şi toate acestea continuă să fie adevărate şi dincolo de copilărie – cu excepţia faptului că, ulterior, copiii vor începe să facă primii paşi, din punct de vedere emoţional, departe de părinţi.

Drumul către independenţă

Din momentul în care copiii împlinesc doi-trei ani, ei devin, treptat, tot mai independenţi de părinţi. Paşii mărunţi către autonomia copilului – de la a învăţa să se joace pe cont propriu până la a cere atenţia părintelui doar când este necesar – se bazează pe avantajele conferite de o relaţie caldă şi pe buna funcţionare a reglatorilor ascunşi din copilăria timpurie. Treptat, copilul devine tot mai autonom, îndreptându-se spre independenţa deplină din adolescenţă. în toată această perioadă, o bună modalitate de a-ţi vedea rolul de părinte sau de îngrijitor – care, dacă dezvoltarea copilului îşi urmează cursul firesc, va continua să fie relevant până în a doua parte a adolescenţei – este aceea de a-l concepe ca pe o schelă de care copilul are nevoie până când este suficient de puternic pentru a trăi pe cont

propriu.

Există paşi clari pe care părinţii îi pot face pentru a ajuta un copil să se îndrepte spre independenţă. Ei sunt utili pentru toţi copiii, deoarece constituie fundaţia unei dezvoltări sănătoase – cu atât mai mult pentru cei cu un sistem de stres hiperactiv. Până când copilul ajunge la aproximativ un an, este puţin probabil ca dereglarea nivelului de stres să poată fi complet oprită, dar este clar că relaţiile de îngrijire continuă să diminueze efectele negative. Există o serie de obiceiuri valoroase pe care un părinte le poate avea şi le poate transmite copiilor. Acestea vor reduce la minimum ocaziile, durata şi impactul stresului excesiv, indiferent de motivul din spatele dereglării stresului, fie că este vorba de metilare, vulnerabilitate genetică sau de o altă problemă.

Deciziile

în copilăria timpurie, cei mici trebuie să înveţe cum să ia decizii simple. Acesta este un prim pas spre independenţă, în loc să îţi întrebi copilul când este mic: „Cu ce vrei să te îmbraci astăzi?”, este mai bine să îi simplifici procesul decizional. Poţi să îl întrebi, în schimb, „Vrei cămaşa albastră sau pe cea verde?”, în timp ce i le arăţi pe amândouă. Oferindu-le opţiuni copiilor, nu numai că le cultivi un sentiment de putere – şi elimini din start posibilitatea unui protest în lacrimi, de tipul „Dar eu voiam cămaşa verde!” –, dar le oferi şi ocazia de a-şi exercita judecata în limita unor constrângeri. Dar pentru copilul cu stres

dereglat, aceasta poate fi o provocare majoră. Chiar şi constrângeri uşoare, cum ar fi limitarea alegerii la cămaşa albastră sau verde, pot fi văzute ca un obstacol şi pot provoca reacţia la stres, probabil sub forma unui crize de plâns sau a unui refuz de a coopera. Odată declanşat, acest ciclu este greu de întrerupt, amplificând eliberarea corti- zolului, care determină un comportament problematic şi mai târziu. Pentru părinţii acestor copii există un echilibru fragil între a fi fermi în ceea ce le cer copiilor şi a-i ajuta să-şi reducă reacţia la stres. Şi mulţi părinţi ai copiilor cu stres dereglat se tem să gestioneze aceste probleme în afara casei, unde sunt şanse mari ca străinii să-şi dea ochii peste cap sau chiar să comenteze direct asupra eforturilor părinţilor, fără să ştie nimic despre motivele comportamentului copilului.

Pentru orice părinte, o simplă pedeapsă – cum ar fi punerea la colţ sau interzicerea televizorului în acea după- amiază dacă este comunicată într-un mod calm şi direct, poate oferi copilului o scăpare din tensiunea copleşitoare a emoţiilor lui. Totuşi, pentru părinţii copiilor cu sisteme de stres amplificate, aceste episoade se pot întâmpla mai frecvent şi pot dura mai mult până sunt rezolvate, în această situaţie, într-o perioadă de timp, de exemplu, părintele ar putea sta cu copilul în camera lui, aşteptând cu răbdare până când el va putea să se liniştească singur. Chiar dacă acest lucru îi va face copilul să ţipe pentru o perioadă până la epuizare, acest lucru transmite un mesaj important. Prin faptul că nu răspunde unui comporta-

ment violent, părintele arată că acesta nu este eficient, iar cercetările arată că asta va diminua crizele în viitor. Oricât de epuizant este pentru părinte, el demonstrează, de asemenea, că există o cale de ieşire din capcana stresului şi copilul îşi poate găsi singur drumul spre ea.

Vorbeşte cu mine

Vorbitul cu cei mici cultivă şi autoreglarea. în copilărie, vocea părintelui este o sursă de consolare şi confort – de aceea cântecele pentru adormirea bebeluşilor şi legănatul lor până adorm sunt atât de eficiente. Dar conversaţiile regulate cu cei mici, chiar dacă ei nu sunt capabili încă de un răspuns verbal, oferă lecţii despre luarea deciziilor, controlul comportamentului şi înţelegerea emoţiilor.

Noile tehnologii – mai precis amplasarea unui mic dispozitiv de înregistrare pe încheietura copilului (cu consimţământul familiei, desigur) timp de 24 de ore – le-au permis cercetătorilor să observe îndeaproape interacţiunile din

mai multe familii. (în trecut, ei se bazau, în general, pe jurnale ţinute de părinţi, care oferă mai puţin material de studiu şi un nivel mai scăzut de obiectivitate.) în studierea acestor înregistrări, cercetătorii au descoperit că părinţii din clasele socio-economice superioare vorbesc mai des cu copiii lor, confirmând ceea ce studiile bazate pe jurnale arătaseră de mai mulţi ani. De fapt, aceşti copii aud de obicei de zece ori mai multe cuvinte acasă – înainte de a merge chiar

la şcoala primară – decât cei din familiile din clasele inferioare. în plus, cei care vorbesc mai mult cu copiii lor tind să explice mai bine *motivele* pentru care le cer să facă anumite lucruri, cum ar fi: „Nu este confortabil să te joci pe podeaua de lemn, aşa că te voi muta pe covor.” Tot ei le oferă mai multe lecţii pentru etichetarea emoţiilor: „Pari dezamăgit acum. Să vedem ce putem face pentru asta.” Nu există numai confort în aceste comunicări; ele sunt, de asemenea, modalităţi utile de a ajuta copiii să înţeleagă raţionamentul şi emoţiile. Chiar şi oportunitatea de a face alegeri de bază – cum ar fi ce cămaşă să poarte copiii – este mai comună în aceste familii. Desigur, niciun părinte nu este perfect. Sub presiunea stresului („Trebuie să urcăm în maşină acum!”), mulţi recurg din când în când la clasicul „Pentru că aşa spun eu!”

Dar ideea de bază este că toţi părinţii pot şi ar trebui să introducă rutina zilnică în viaţa celor mici – precum şi aşteptări, planuri, alegeri şi aşa mai departe – într-o manieră potrivită vârstei, ajutând copilul să înveţe să se pregătească şi să se organizeze, precum şi să înceapă să-şi dea seama cum ar putea face aceste lucruri pe cont propriu. Interesant este că această verbalizare a alegerilor („Vrei brânză la grătar sau un sandvici cu unt de arahide la prânz?”), a planurilor („După prânz, mergem la magazin”) şi aşa mai departe stabileşte terenul pentru o abilitate utilă autoreglării: dialogul intern. Copiii care învaţă cum să facă faţă unei lumi mai complexe vor vorbi deseori cu ei înşişi, ceea ce este foarte util. Pe măsură ce înaintăm în vârstă, învăţăm să ne folosim de această abilitate de autoreglare, fără să verbalizăm, purtând un dialog

interior cu noi înşine, care va ieşi numai din când în când la suprafaţă: „Unde mi-am lăsat oare cheile? Sunt sigur că le-am pus jos când am intrat, dar...” Sau: „Corect, instrucţiunile spun «Puneţi diblul A în F», deci unde este acest F?”

Respectă rutina

Schimbările poate fi dificile pentru copii, deoarece îi fac nesiguri de ce se va întâmpla în continuare. Pentru copiii cu un sistem dereglat de stres, rutina poate oferi un fel de „plasă de siguranţă” pentru aşteptările lor. în realitate, mulţi dintre ei au probleme majore în a face faţă schimbărilor neprevăzute. Un program zilnic pe care se pot baza oferă un exemplu care îi ajută să devină, treptat, independenţi. „Mi-e cam foame”, ar putea gândi un copil, „dar pot să-l văd pe tata cum pregăteşte prânzul”. Dacă atunci când îl loveşte foamea poate vedea că mâncarea este aproape gata, copilul îşi poate folosi abilităţile de autoliniştire pentru a rămâne calm până când va fi hrănit. Acest lucru nu numai că îi permite să-şi exercite această capacitate, dar şi să anticipeze în mod regulat că nevoile sale vor fi satisfăcute – un pas esenţial spre controlul impulsurilor şi capacitatea de a amâna satisfacţia.

Unii copii chiar îşi înştiinţează părinţii când s-au îndepărtat prea mult de rutină. Când avea un an şi jumătate, unul dintre copiii mei cerea să fie dus la culcare, dacă activităţile de seară depăşiseră ora lui de somn. Desigur, reversul structurii şi al rutinei sunt dezorganizarea şi haosul. Numeroase cercetări arată că acest stil de viaţă de familie prezintă riscuri

serioase pentru o gamă largă de rezultate ale dezvoltării sănătăţii, cum ar fi ataşamentul între mamă şi copil în primii ani. Puţini oameni caută în mod activ o viaţă haotică acasă; este cel mai adesea un semn că părinţii se împart în prea multe direcţii. Dar cu cât poţi respecta mai bine o anumită rutină – chiar dacă asta înseamnă pur şi simplu că îi duci pe copii la şcoală în timp util, sau într-o grădiniţă de încredere –, cu atât este mai bine pentru toată lumea. Când abilitatea unui copil de a-şi gestiona personalitatea se află încă în stadii incipiente, rutina oferă previzibilitate şi îl împiedică să se simtă stresat cu privire la ceea ce se va întâmpla sau nu în continuare.

Şi totuşi, în toate conversaţiile pe care le-am avut cu oamenii de-a lungul anilor, nu-mi amintesc niciun părinte cu un copil mic, la care haosul şi dificultatea de a respecta o rutină *nu* au apărut cel puţin ocazional în familia sa. Pentru acest adevăr universal, există un motiv bun. Respectarea unei rutine este întotdeauna o provocare atunci când la mijloc sunt copii. Dar există mari avantaje, în special pentru copiii cu un sistem dereglat de stres, de a face un efort consistent în această zonă. Orice previzibilitate oferă o ancoră care ajută la fundamentarea răspunsului la stres. Dacă nu ştii niciodată ce urmează, orice poate părea o ameninţare. De altfel, menţinerea unor ritualuri aduce şi alte avantaje. Există dovezi ample, de exemplu, că rutinele simple de adormit copilul, care implică citirea unor poveşti, oferă dublul beneficiu de a creşte şansele unui somn odihnitor (pentru întreaga familie) şi de a-l face pe copil mai pregătit pentru şcoală. în fond, somnul presupune o scădere a cortizolului, deci

există un beneficiu direct pentru copiii care au de suferit din cauza stresului.

Deşi păstrarea unei rutine poate părea ceva simplu, cu toţii ştim că nu este chiar aşa. Există o mulţime de potenţiale întreruperi chiar şi în cazul celor mai ferme planuri şi, uneori, ieşirea din rutină duce la interacţiuni distractive. Aşadar, respectarea rigidă a unei rutine nu este întotdeauna posibilă sau de dorit. Dar dacă avem o rutină şi apoi explicăm motivele pentru care ne îndepărtăm de la ea uneori (şi ce facem în schimb) creăm încă o ancoră sigură pentru a face faţă schimbării. Şi reţine că rutinele sunt pentru familie, nu doar pentru copil. Acest efort comun contribuie la „îngrijirea parentală echilibrată”.

Limite şi aşteptări

în acest punct al cercetării noastre trebuie să discutăm şi un alt aspect al vieţii de părinte care joacă un rol extrem de important în dezvoltarea copilului: stabilirea limitelor şi aşteptărilor pentru un comportament pozitiv. Cei mai mulţi dintre noi sunt conştienţi de necesitatea de a stabili limite şi aşteptări şi înţeleg că acestea reprezintă o componentă crucială pentru a ajuta copilul să treacă de la o etapă de dezvoltare la. alta. într-adevăr, sute de studii de-a lungul deceniilor au susţinut acest punct de vedere: combinaţia dintre afecţiunea şi responsabilitatea părinţilor, care ţin seama de aşteptările şi limitele specifice vârstei copiilor lor, cunoscute în domeniu ca „parentalitate autoritară”, conduce la rezultate mai bune pentru copil şi adolescent pe toate planurile – de

la realizările academice până la respectul de sine şi prietenii mai profunde.

Când un copil răspunde cererii unui părinte şi este recompensat cu vorbe încurajatoare: „Ai făcut totul singur. Bravo!” – copilul percepe pozitiv preluarea controlului şi stăpânirea unor sarcini de bază. Părinţii interpretează uneori limitele şi aşteptările ca pe un lucru negativ – care împiedică fericirea sau creativitatea –, dar ele sunt de fapt liniştitoare pentru majoritatea copiilor.

Totuşi, în cazul unui copil cu un sistem perturbat de stres, stilul autoritar poate fi greşit interpretat în ambele sensuri. Copiii stresaţi nu sunt întotdeauna receptivi la afecţiune sau laude, iar părinţii pot fi răniţi sau chiar supăraţi atunci când afecţiunea lor nu este întâmpinată cu o reacţie pozitivă. Astfel, este important pentru părinţii copiilor cu un sistem dereglat de stres să înţeleagă ce se întâmplă. Pentru copil, stabilirea unor limite poate fi percepută ca un control excesiv sau chiar ca o ameninţare.

Imaginează-ţi că eşti un copil cu un sistem dereglat de stres în mijlocul unui incident care declanşează un răspuns de „luptă sau fugă”. Mama sau tata vine la tine şi spune: „Trebuie să opreşti televizorul acum. Ştii regula: întâi trebuie să îţi faci curat în camera.” în acest moment, poţi percepe aşteptările tipice ale părinţilor ca pe o acţiune agresivă, ameninţătoare. Părintele va vedea, de regulă, că acţiunea la care recurge copilul drept răspuns la

cererea de a închide televizorul, sau supărarea extremă pe care o manifestă, nu se păstrează în anumite limite acceptabile şi poate impune, ca atare, o pedeapsă. De aceea este esenţial ca părinţii copiilor cu un sistem dereglat de stres să fie foarte conştienţi că aceştia percep cererile sau pretenţiile lor dintr-o perspectivă complet diferită.

Când sunt conştienţi, totuşi, de astfel de posibile comunicări greşite, părinţii se pot ghida atât pe ei înşişi, cât şi pe copiii lor spre o stare mai calmă. în aceste cazuri, este mai bine să renunţi, să laşi emoţiile să se estompeze şi apoi să încerci o varietate de practici enumerate mai sus. Oferă o alegere: „Nu am cum să te las să stai târziu pentru a viziona filmul în această seară, dar poate îl vedem împreună în weekend." Discutaţi despre asta: „Ai şcoală mâine, aşa că trebuie să adormi la timp pentru a te a simţi bine." Menţine o rutină: exerseaz-o în mod regulat până când stabilirea limitelor nu declanşează o reacţie negativă. în cele din urmă, dacă după ce conflictul a trecut, copilul

- caută confort, foloseşte acest lucru ca pe o oportunitate de a vă reconecta afectiv.

Părinţii care se confruntă adesea cu ciocniri sau care consideră acest proces costisitor şi-ar putea dori o pauză din când în când, cerând partenerului, unei bunici sau unui prieten să-i ajute. Cu toate acestea, este important ca îngrijitorul alternativ să ofere continuitate, solicitând ca aceleaşi seturi de aşteptări să fie îndeplinite. Dacă o mamă iese dintr-un conflict

de lungă durată, de exemplu, iar soţul se supune rapid cerinţelor copilului, munca ei dificilă va fi subminată şi lecţia îi va trece pe lângă urechi.

Există un aspect mai general pe care merită să-l subliniem aici, în special având în vedere dovezile puternice că această perioadă de dezvoltare a copilului este în continuare influenţată în mare măsură de părinţi: este important să eviţi sentimentul că fiecare greşeală pe care o faci – fiecare rutină pe care nu reuşeşti să o păstrezi, fiecare limită pe care nu o fortifici – îţi va distruge copilul. Deşi copiii sunt extrem de sensibili la mediile lor sociale, experienţele care schimbă sistemele de stres nu sunt, în general, evenimente unice, de mare influenţă. Unele evenimente extrem de traumatizante pot schimba fundamental copilul la nivel fiziologic şi psihologic, dar este vorba mai mult de abuzuri severe. Schimbările sunt adesea modelate de întâmplările din viaţa de zi cu zi. Tiparele vin aproape întotdeauna la pachet cu redundanţa. Rutina nu numai că formează modul în care gândim şi acţionăm, ci afectează şi cantitatea de cortizol – sau serotonină, sau ocitocină – care este produsă. Echilibrul dintre ele este fundamental pe tot parcursul vieţii. Aşa că părinţii nu trebuie să se simtă excesiv de vinovaţi când o dau în bară sau pentru răbufniri izolate (atât timp cât nu există niciun abuz real, desigur). Trebuie să fim însă mai conştienţi că obiceiurile şi acţiunile constante modelează treptat minţile şi vieţile copiilor noştri – aşa cum modelează şi biologia primară.

Primii paşi în lume

Din momentul în care încep să aibă parte de educaţie formală – majoritatea copiilor din Statele Unite care merg la grădiniţă –, încep să experimenteze noi oportunităţi şi obstacole sociale, care tind să devină tot mai dificile pe măsură ce cresc. Evident, pentru copiii care au probleme cu gestionarea stresului, aceste obstacole par a fi mult mai mari. Eşecul în a le rezolva poate duce la o buclă dificilă de feedback în care decepţia se consolidează. Copiii al căror comportament le îngreunează integrarea în grupuri sociale, deoarece îi supără pe ceilalţi sau se retrag din cauza propriei anxietăţi, pierd din practica necesară pentru o mai bună înţelegere a interacţiunii sociale. Ca orice alt fel de pricepere, competenţa socială se dezvoltă numai prin exerciţiu.

Printre cele mai dificile noi obstacole este introducerea în lumea statutului social. în primul rând, există o apariţie rapidă a dominaţiei sociale la şcoală. Acest fenomen se manifestă în primele luni ale grădiniţei – fapt care ar putea părea timpuriu, dar este bine documentat de cercetători. Unii copii devin foarte capabili să răspundă la întrebările profesorului, iar alţii – să-şi facă prieteni. Practic, într-un timp extrem de scurt, toţi copiii dintr-un grup îţi pot spune poziţia fiecăruia în ierarhia socială a clasei şi dacă sunt aproape de vârf, de bază sau undeva între ele. Majoritatea părinţilor încearcă să îi îndrume pe copii să nu se gândească la lume în termeni de dominaţie

sau supunere, dar studiile arată că este practic imposibil de evitat.

în acelaşi timp, copiii încep să devină conştienţi de locul unde familia fiecăruia este situată pe scara socio-econo- mică. Chiar şi la grădiniţă, ei ştiu cine locuieşte în cea mai mare casă, cine merge în cele mai frumoase vacanţe sau are cea mai nouă pereche de adidaşi. Acestea sunt primele etape în care învăţăm cum să navigăm printre aceste comparaţii de statut, precum şi cum să ne vedem pe noi înşine în imaginea de ansamblu a societăţii. Acest lucru este complicat chiar şi pentru adulţi. Apartenenţa la o familie din clase superioare nu se traduce întotdeauna într-o stare socială ridicată în lumea copilului sau invers, dar cele două nu sunt nici complet independente.

Una dintre cele mai importante modalităţi prin care copiii (sau chiar adulţii) pot reuşi să se integreze în grupurile sociale este să formeze alianţe cu ceilalţi, în loc să încerce să îi domine. Copiii cu un sistem de stres dereglat tind să lupte în acest joc al statutului social, deoarece interacţiunile lor sunt adesea foarte imprevizibile, chiar şi pentru ei înşişi. Ierarhiile sociale, fie ele în rândul grădiniţelor de copii sau al maimuţelor rhesus, se bazează mai puţin pe forţă şi agresivitate, şi mai mult pe învăţarea construirii de alianţe şi coaliţii. O reacţie disproporţionată în faţa stresului – fie prin luptă (împingerea sau lovirea altor copii), fie prin zbor (retragerea într-un colţ şi izolarea) – este un dezavantaj clar în acest joc. Majoritatea copiilor încearcă să-şi protejeze sau să-şi construiască propriul statut şi, evident, alianţa cu un copil cu stres

dereglat nu funcţionează în această direcţie. Calea de la dereglarea nivelului de stres la excluziune şi izolare sociale este adesea foarte scurtă. Dovezi substanţiale arată că aceasta se poate amplifica uşor în diverse sindroame sau tulburări, atât prin exter- nalizare (copii furioşi, care se dau în spectacol), cât şi prin internalizare (anxioşi sau retraşi).

Tranziţia la şcolarizarea formală se petrece adesea când părinţii îşi dau seama că fiul sau fiica lor cu sistem dereglat de stres nu face faţă stresului ca restul copiilor. înainte de acest moment, mulţi copii nu vor fi experimentat diverşi factori de stres – nici sociali, nici academici – care sunt o componentă normală a şcolii. Acest lucru duce adesea la reacţii la stres mai uşor de observat, cum ar fi numărul mare de conflicte cu alţi colegi sau refuzul de a merge la şcoală. Şi până în acel moment, majoritatea părinţilor nu-şi vor fi văzut copilul în circumstanţe care să permită compararea cu alţi copii. Un membru al grupului nostru din CIFAR a studiat agresivitatea fizică din fragedă pruncie până la maturitate şi a observat că grădiniţa este perioada în care frecvenţa loviturilor, muşcăturilor şi a altor asemenea comportamente atinge nivelul maxim. în mod normal, numărul acestor manifestări scade considerabil în jurul vârstei de trei sau patru ani – cu excepţia multor copii cu sistem dereglat de stres, al căror comportament de „luptă sau fugă” este mereu pe punctul de a se declanşa. Uneori, reacţia de „fugă” este exprimată prin retragere – deoarece acest lucru este mai puţin perturbator, retragerea nefiind la fel de mult văzută ca o problemă. Dar şi această manifestare ar trebui recunoscută ca un semn al unui sistem de

stres hiperactiv.

Ambele tipare – pe care psihologii pentru copii le-au numit sindroame de externalizare şi internalizare – au fost legate de hiperactivitatea HHC, care produce cortizol în exces. Analizând din nou vechea mea experienţă atât cu Jason, cât şi cu David, îmi dau seama acum că cel mai probabil se confruntau cu sisteme de stres amplificate. Totul mergea bine, dar deodată, ca răspuns la ceva ce nu era evident pentru ceilalţi, începeau să se manifeste. Păreau ca Jekyll şi Hyde pentru noi, ceilalţi. De îndată ce se activează axul hipotalamo-hipofizo-corticosuprarenal – care poate fi resimţită drept frică, furie sau panică de către un copil –, este foarte greu să-ţi opreşti sentimentele. Deci va fi cu atât mai greu să revii într-o stare relaxată şi calmă. în timp ce comportamentul unui copil care suferă de dereglare a stresului poate părea de necontrolat, nu este vorba doar de rea-voinţă. Reacţiile excesive izvorăsc mai degrabă din biologie.

Adesea, problema este complicată şi de faptul că aceşti copii uneori văd conflicte unde alţii văd doar comportamente neutre, ceea ce îi face să interpreteze greşit intenţia din spatele intervenţiilor părinţilor. Acest fenomen provine dintr-o percepţie psihologică asociată cu dereglarea nivelului de stres, numită „atribuire de intenţii ostile”[20]. Acest fenomen, care a fost cercetat extensiv în rândul copiilor, poate avea efecte catastrofale asupra capacităţii lor de a-şi face

20 În original, *hostile attribution bias,* tendinţa de a interpreta comportamentele celorlalţi ca fiind ostile, chiar dacă ele sunt neutre sau benigne. *(N. trad.'j*

prieteni şi de a forma alianţe.

într-unul dintre studii a fost creat şi filmat un scenariu în care un copil face un gest ce poate fi interpretat fie ca accidental, fie intenţionat, de exemplu intră într-un alt copil pe terenul de joacă sau la coadă la cantină. Când a fost întrebat ce s-a întâmplat, copilul cu „atribuire de intenţii ostile” se grăbeşte să caute vinovaţi: „Da, a vrut în mod clar să mă împingă; a facut-o intenţionat”, în timp ce alţi copii asistă la aceeaşi scenă şi o consideră un accident.

Traiul constant cu astfel de stări emoţionale puternice, aflate mereu pe punctul de a se declanşa, interferează şi cu procesul de învăţare. Legătura dintre excesul de cortizol şi problemele de învăţare poate fi chiar mai puternică decât am crezut anterior; cercetările recente arată o legătură între adversitatea timpurie şi schimbările din hipocamp, parte a creierului responsabilă de dobândirea, perfecţionarea şi menţinerea de noi competenţe. Sindromul stresului acut joacă, de asemenea, un rol în tulburările de atenţie: dacă eşti mereu preocupat să te aperi împotriva ameninţărilor, reale sau imaginare, vei avea mai puţine resurse mentale pentru alte lucruri. Bineînţeles, stresul este asociat şi cu alte probleme mintale, cum ar fi anxietatea şi depresia. Dificultăţile de acest gen merg mână în mână ca într-un cerc vicios, deoarece toate sunt alimentate de stres.

De exemplu, un copil în vârstă de şase ani care nu poate rămâne atent perioade lungi de timp din cauza

unui sistem de stres dereglat începe adesea să pună întrebări şi să întrerupă ora, deranjând continuu profesorul şi colegii de clasă. în loc să se calmeze după ce este certat sau tachinat de prieteni, el devine din ce în ce *mai* stresat şi, prin urmare, şi mai puţin capabil să se concentreze. Adesea, acest cerc vicios este greu de distrus, deoarece există ceea ce în jargonul ştiinţific se numesc „factori puternici de atracţie". în termeni simpli, există multe lucruri – inevitabila competiţie pentru poziţie între prieteni, dificultatea inerentă de a asimila noi competenţe, o reacţie excesivă împotriva provocărilor – care îi determină pe copii să revină la un model negativ stabilit de mult timp în creierul lor. Cu alte cuvinte, este greu să găseşti ceva suficient de motivant pentru a ieşi din cercul vicios, pentru a evada de pe acest drum cu sens unic, într-o direcţie cu mai multe perspective.

O cultură a rezilientei

Totuşi, şcoala este una dintre puţinele instituţii sociale care le pot oferi copiilor foarte stresaţi o nouă şi importantă oportunitate de a-şi diminua emoţiile. Pentru copiii care nu şi-au format – sau nu au putut să-şi formeze – acasă o legătură sigură cu un părinte sau îngrijitor, şcoala oferă o altă şansă de a găsi o relaţie benefică. Adesea, profesorii pot fi un astfel de surogat pozitiv, conectându-se puternic cu un copil care nu primeşte în familie atenţia de care are nevoie. în general, profesorii care joacă acest rol întruchipează aceleaşi trăsături necesare îngrijirii ca părinţii: căldură, sensibilitate, capacitate de reacţie, precum şi

angajamentul stabilirii unor aşteptări clare şi oferirea de sprijin pentru îndeplinirea lor. Acest tip de alianţă îi poate da unui copil o infuzie de rezistenţă, oferindu-i motivaţia necesară pentru a evita măcar o parte dintre căile negative ale minţii sale. într-un studiu realizat de Emmy Werner în Hawaii despre copiii cu risc ridicat, s-a demonstrat că, adesea, o conexiune cu un profesor, antrenor sau mentor la şcoală le-a oferit o cale de acces la succesul care părea atât de îndepărtat.

Jack merge la şcoală

în capitolul al doilea vi l-am prezentat pe Jack, băiatul care se confrunta cu problemele din viaţa părinţilor lui. La câţiva ani după ultima consultaţie, părinţii lui, Jeremy şi Lynn, s-au întors la colega mea în cabinet, pentru că Jack avea dificultăţi să se adapteze în clasa întâi. în unele privinţe, veştile erau bune: făcuse progrese de la ultima întâlnire, fiind mai puţin dependent şi mai dispus să intre în lumea socială. Deloc surprinzător, nivelul de stres al familiei scăzuse considerabil, pe măsură ce Jeremy şi-a găsit un loc de muncă mai bun, permiţându-i lui Lynn să se mute pe o poziţie cu jumătate de normă şi program flexibil. îşi petrecea mai mult timp cu Jack, ceea ce – credea ea – i-a făcut să aibă o legătură emoţională mult mai puternică. Lynn şi Jeremy au confirmat că şi relaţia lor şi-a redobândit apropierea, ceea ce le-a redus de asemenea nivelul de stres. în plus, experienţa grădiniţei lui Jack a fost pozitivă, parţial datorită relaţiei bune cu o educatoare foarte implicată şi grijulie. Jack continua să-şi piardă controlul emoţiilor,

dar educatoarea îi vedea comportamentul drept o provocare căreia îi putea face faţă, oferindu-i afecţiune şi ajutându-l să se integreze în cercul de prieteni. Totodată, cuplul a început să-i aprecieze lui Jack punctele forte şi interesele. Mai puţin copleşiţi de problemele din viaţa de zi cu zi, Jeremy şi Lynn au început să-l vadă ca pe ceva mai mult decât o sursă constantă de stres. Ei au început să se concentreze pe abilităţile sale tot mai mari de a învăţa şi de a se înţelege cu ceilalţi copii, şi mai puţin pe comportamentele sale problematice.

îţi poţi imagina că Jeremy şi Lynn respirau uşuraţi că Jack terminase cu succes grădiniţa. Era în sfârşit pe drumul cel bun, care părea să-i promită o copilărie fericită. Dar clasa întâi a adus noi provocări, care au arătat că tranziţiile mari erau încă foarte grele pentru Jack şi, în general, că încă nu scăpaseră de pericol. Presiunea socială crescută din clasa întâi l-a tulburat profund pe Jack. în paralel, el a început să se confrunte mai des cu jocurile complexe ale statutului social. Lynn şi Jeremy au simţit că noua sa învăţătoare nu era atât de grijulie, ci, dimpotrivă, era mai înclinată către o concurenţă socială dinamică. Indiferent de cauză, Jack a început să o ia din nou pe vechiul drum al sindromului său de stres acut. Uşor-uşor, el a redevenit hipersensibil chiar şi la stimulări uşoare. Era adesea ţâfnos, dormea prost şi redevenise din nou dependent de părinţi. Toate aceste lucruri au interferat tot mai mult cu dezvoltarea lui academică şi socială. Colegii săi au început să-l evite şi să-l excludă

pentru că era mai greu de anticipat sau de înţeles ce se întâmpla cu el.

Explorând situaţia dificilă a familiei, colega mea a descoperit că existau unele puncte forte – la Jack, în familie şi la şcoală – pe care se putea construi. Colega mea a început să lucreze cu cei doi părinţi şi i-a ajutat să exploreze aceste oportunităţi.

Iar cei doi au reuşit să profite de ele. Şcoala instituise un program special[21] pentru toţi elevii, care se concentra pe abilităţile socio-emoţionale de învăţare şi pe autoreglare – exact abilităţile pe care Jack trebuia să le îmbunătăţească. Colega mea a încurajat-o pe Lynn să înveţe tehnicile predate în program, astfel încât să le poată pune şi ea în practică. Şcoala încuraja implicarea părinţilor, aşa că s-a oferit voluntară la un club de robotică, una dintre pasiunile lui Jack şi o zonă în care ea lucrase. Cu un grup de colegi asemănători şi cu Lynn care lucra împreună cu grupul, Jack a început să-şi recâştige încrederea în educaţie, precum şi abilităţile sociale. Profesorii au remarcat schimbarea în comportamentul şi implicarea lui şi au avut răbdare cu el, minimalizând manifestările problematice pe care încă le arăta din când în când, deşi cu o frecvenţă tot mai redusă. Până la sfârşitul clasei întâi, Jeremy, Lynn şi profesorii lui Jack aveau să îi remarce progresul spre rezilienţă. Totuşi, ei şi-au dat seama că Jack se va confrunta mereu cu lupte interioare şi că va trebui să

21 în original, *evidence-based* – programe şcolare în care metoda didactică se bazează pe rezultate ştiinţifice din diverse studii. *(N. trad.)*

fie atenţi la nevoile sale, pe măsură ce vor apărea în viitor provocări noi şi din ce în ce mai dificile. La fel ca Jeremy şi Lynn, majoritatea părinţilor de copii cu sistem dereglat de stres se gândesc dacă vreunul dintre eforturile lor va face vreo diferenţă pe termen lung. Sprijinindu-ţi copilul în acest moment, muncind din greu pentru a construi un sistem care să-l ajute să se dezvolte într-un mod mai sănătos, poţi rămâne concentrat pe ceea ce funcţionează sau nu pentru moment. Dar grija cea mai supărătoare este dacă aceste lucruri îl vor ajuta pe termen lung: va dobândi copilul, în cele din urmă, abilităţile de autoreglare pentru a reuşi pe cont propriu?

Din fericire, dovezile sunt destul de clare că există perspective reale pentru succes pe termen lung. Cercetările care arată acest lucru se concentrează asupra a ceea ce noi considerăm rezilienţă. Aceasta a devenit un punct central de cercetare şi o *fata morgana* pentru mulţi părinţi, deci este util să înţelegem ce înseamnă cu adevărat. în cartea sa din 2014, *Ordinary Magic,* psihologa Ann Masten, care şi-a dedicat o mare parte din carieră acestui subiect, oferă câteva distincţii importante de reţinut.

Putem începe cu ceea ce a justificat o parte din cercetările iniţiale, în special observaţia că unii copii care au experimentat în mod clar niveluri ridicate de adversitate la începutul vieţii – cu riscuri multiple din cauza dezavantajelor economice şi sociale – s-au bucurat totuşi de succes ulterior în viaţă. Ştim că, în general, aceşti copii prezintă o frecvenţă mai mare a dereglării stresului, iar, în câteva studii recente, o

incidenţă mai mare a metilării cauzate de stres. Dar, în ciuda acestui fapt, ei reuşesc să „cadă” mereu în picioare (înţelesul de bază al rezilienţei).

Următoarea întrebare evidentă şi importantă, în special pentru părinţii îngrijoraţi, este: „Putem să ne dăm seama ce înlesneşte formarea rezilienţei?” Masten foloseşte termenul „magie cotidiană” pentru a caracteriza relaţiile din viaţa de zi cu zi care ajută copiii cu probleme să facă progrese. După cum am văzut, există destule dovezi pentru a susţine acest lucru. Aşa cum a constatat Emmy Werner în studiul pe termen lung de pe insula hawaiiană Kauai şi aşa cum au confirmat Masten şi mulţi alţii, stabilirea unei relaţii personale regenerative – cu un profesor, un antrenor, un mentor cum ar fi un frate sau o soră mai mare şi, mai târziu, un bun prieten sau un partener romantic – poate ajuta la diminuarea efectelor unui sistem de stres hiperactiv, în special a dificultăţilor de a crea ataşamente ulterioare în viaţă. Acestea sunt deosebit de importante când legătura dintre părinte şi copil a fost problematică, adesea din cauza stresului părinţilor, care i-a făcut mai puţin accesibili decât ar fi vrut. Părinţii pot depune mai multe eforturi, aşa ca Jeremy şi Lynn, iar extinderea reţelei de relaţii pozitive va fi, de asemenea, importantă.

Un al treilea mod de a privi lucrurile este să vedem dacă aceşti copii au o trăsătură care să le explice rezilienţa, lucru pe care alţi copii cu adversităţi similare la începutul vieţii nu îl au. Există vreo abilitate misterioasă, în ciuda unor şanse minime, de a reuşi la şcoală, în relaţii, în carieră şi aşa mai departe?

Cercetătorii au dedicat destul de mult timp pentru a căuta componentele esenţiale ale rezilienţei şi câteva atribute ale ei. Unul dintre ele ţine de un IQ mai mare. însă, în ciuda eforturilor recente – în special printre neurologi –, nu am văzut încă intervenţii specifice care să ducă la creşterea eficientă sau fiabilă a IQ-urilor în rândul copiilor. O altă componentă a rezilienţei este tăria de caracter, pe care psihologa Angela Duckworth a identificat-o în cartea sa, *Grit: The Power of Passion and Perseverance,* ca fiind o caracteristică la fel de necesară pentru succes ca talentul. Dobândirea tăriei de caracter, spune ea, este o chestiune de efort şi hotărâre. Dar acest lucru trebuie încă studiat la copiii care s-au luptat cu adversităţi timpurii şi pot purta astfel povara dereglării stresului.

Cel mai probabil, copiii care beneficiază de oportunităţile oferite de magia obişnuită a conexiunilor sociale puternice la diferite momente ale dezvoltării, cu diferite persoane, reuşesc să dobândească noi competenţe şi abilităţi pentru autoreglare şi perseverenţă. Dar, firește, acesta este un proces provocator şi nu se întâmplă peste noapte. Totuşi, se întâmplă.

Recent, am discutat despre acest potenţial de dobândire a rezilienţei cu directorul unei şcoli alternative pentru copiii care o luaseră pe un drum greşit în pregătirea academică, într-o zi, el s-a confruntat cu zeci de elevi predispuşi la impulsivitate, probleme de atenţie şi agresivitate – caracteristici ale copiilor care suferă de dereglare a stresului. El era convins, pe baza experienţei sale, că toate şcolile – nu

doar a lui – ar putea crea, după cum a spus el, o „cultură puternică de rezilienţă” pentru a-i ajuta să se dezvolte.

Directorul considera că şcolile ar trebui să continue programele educaţionale şi de intervenţie solide, bazate pe rezultate ştiinţifice. Totodată, era convins că, în paralel, trebuie consolidată relaţia dintre profesori şi elevi, pentru a-i ajuta pe copiii cu dificultăţi, care nu au fost suficient de norocoşi să aibă de acasă o bază emoţională puternică. Profesorii ar trebui să întemeieze relaţii de încredere, mi-a explicat el, creând o legătură autentică pentru a-i face pe elevi să simtă că şi ei contează.

Apoi, mi-a povestit despre un elev cu care era aproape imposibil de comunicat. Băiatul oscila între stări de oboseală tensionată şi retragere completă. Nu era uşor să îi predai şi nici nu reuşea să se controleze când era într-o fază agresivă. în timp ce majoritatea profesorilor ar fi încercat să ascundă problema „sub preş” şi să-i alimenteze izolarea, învăţătoarea acestui elev şi-a făcut timp să înveţe despre interesele lui şi să vorbească în mod regulat cu el chiar şi când era bolnav. în cele din urmă, învăţătoarea a condus conversaţiile către modalitatea prin care acele pasiuni ar putea deveni obiective şi l-ar ajuta să-şi facă un viitor. Acesta a fost un proces lung, în care a investit enorm sufleteşte. Dar, după cum sublinia directorul care mi-a povestit despre asta, recompensele pot fi fantastice – aşa cum a fost şi cazul acestui copil. Datorită unei legături personale suficient de puternice, acestuia a început să îi pese şi să-şi dorească să se

ridice la aşteptările celorlalţi, având încredere în speranţa pe care învăţătoarea i-a dat-o în propriile forţe.

Ceea ce m-a uimit cel mai mult în această poveste a fost cât de strâns este legată de cercetările despre rezilienţă: relaţiile pozitive oferă puteri regeneratoare. Şi totuşi, este important de observat că, până în prezent, uitându-ne la diferitele studii care au analizat rezultatele pe termen lung ale copiilor care au avut probleme când erau mici, doar o mică parte dintre ei sunt capabili să atingă nivelul de succes pe care l-am caracteriza ca rezilienţă. Prin urmare, este esenţial, după cum voi detalia mai târziu, să promovăm schimbări de politică socială care să abordeze modul în care familiile pot fi susţinute mai bine pentru a face aceste relaţii mai accesibile copiilor care nu au fost năs- cuţi în circumstanţe fericite. Dar, mai ales, trebuie să ne dăm seama cum să ieşim din cercul vicios al stresului şi al inegalităţii sociale, care cauzează un număr prea mare de copii *nevoiţi* să treacă peste multe greutăţi pentru a reuşi în viaţă. Putem să facem mult mai mult pentru a le da o şansă mai bună Ia o viaţă împlinită.

Câteva cărţi utile pentru părinţii de şcolari

Laurie Grossman, *Master of Mindfulness: How to Be Your Own Superhero in Times of Stress,* New Harbinger, 2016.

Kari Dunn-Buron, *When My Worries Get Too Big! A Relaxation Book for Children Who Live with Anxiety,* AAPC Publishing, 2006

Daniel J. Siegel şi Tina Payne Bryson, *The Whole-Brain*

Child: 12 Revolutionary Strategies to Nurture Your Childs Developing Mind, Delacorte, 2011.

Daniel J. Siegel şi Tina Payne Bryson, *The Whole-Brain Child Workbook: Practical Exercises, Worksheets and Activities to Nurture Developing Minds,* PESI, 2015.

Ross W. Greene, *Raising Human Beings: Creating a Collaborative Partnership with Your Child,* Scribner, 2016.

Tamar Chansky, *Freeing Your Child from Anxiety, Revised and Updated Edition: Practical Strategies to Overcome Fears, Worries, and Phobias and Be Prepared for Life – From Toddlers to Teens,* Harmony, 2014.

Katharina Manassis, *Keys to Parenting Your Anxious Child,* Barrons, 2015.

Carolyn Daitch and Lissah Lorberbaum, *The Road to Calm Workbook,* W. W. Norton, 2016.

Eline Snel şi Jon Kabat-Zinn, *Sitting Still Like a Frog: Mindfulness Exercises for Kids (and Their Parents),* Shambhala Publications, 2013.

CAPITOLUL *4*

Pe scenă. Stresul şi adaptarea la adolescenţă

Până la apariţia adolescenţei, sunt stabilite deja fundaţiile esenţiale ale dezvoltării ulterioare: stresul fizic este în mare parte blocat, obiceiurile comportamentale sunt bine stabilite, iar, în ansamblu, şi traiectoriile educaţionale. Pentru copiii care continuă să prezinte semne de dereglare a stresului şi nu au beneficiat de tipurile de interacţiuni care le formează reziliența, aceste tipare par imposibil de schimbat. Din fericire, adolescenţa este, de asemenea, o perioadă cu schimbări fizice profunde, care fac posibile noi tipare. Creierul adolescent suferă mai multe schimbări decât oricând după începutul copilăriei: în această perioadă, noile celule cerebrale se înmulţesc cu rapiditate şi sunt construite şi noi circuite. Schimbările fizice şi hormonale ale pubertăţii deschid uşa pentru modificări dinamice ale tiparelor de comportament existente. Modificările care apar în această perioadă oferă de asemenea noi oportunităţi de intervenţie, în special prin dezvoltarea capacităţii de autoreflecţie şi identitate, dar şi prin conexiuni sociale mai profunde cu colegii. însă pentru cei care se

luptă cu

adaptarea, în timp ce încearcă să gestioneze un sistem de stres amplificat, acesta poate fi un drum plin de riscuri şi oportunităţi. Cheia pentru părinţi, profesori şi îngrijitori este să îi ajute pe adolescenţi să dezvolte şi să utilizeze aceste noi capacităţi, în parte prin recunoaşterea provocărilor cu care se confruntă.

Până în adolescenţă, soarta epigenetică a unui copil – legată de sistemul său de stres şi modalităţile de a-i face faţă – a fost în mare parte modelată de alţi oameni. Acest lucru este valabil doar în perioada în care copilul este dependent de părinţi, profesori sau mentori pentru îngrijire şi sprijin. Odată ce apare adolescenţa, de la aproximativ 12 la 20 de ani, el poate trece prin viaţă cu o mai mare autonomie; acest lucru este adevărat în multe privinţe, dar, când vine vorba de învăţarea modului de a gestiona un sistem de stres amplificat, adolescenţa este o perioadă extrem de valoroasă.

Schimbările de bază care au loc în creier în această perioadă permit o înţelegere mai matură a propriilor dorinţe şi comportamente. Dacă prima perioadă critică este în copilărie, când se formează sistemul de reacţie la stres – construindu-se o fundaţie pentru tot restul vieţii –, *a doua* perioadă critică este în adolescenţă, când ni se oferă o altă şansă de a dezvolta punctele forte ale acestei fundaţii şi de a le întări pe cele slabe. în acest moment, adolescenţii pot, într-o anumită măsură, să îşi controleze propriul sistem de reacţie la stres şi să-l administreze în serviciul propriilor interese. Alături de aceste noi circumstanţe favorabile,

există totuşi şi noi factori de stres, care schimbă mizele pentru copiii cu probleme de gestionare a stresului. Desigur, relaţiile familiale sunt încă importante în acest moment, mai ales că adolescenţii dobândesc acum un nou nivel de conştientizare. Părinţii rămân un ghid valoros pentru copiii lor, ajutându-i să profite de schimbările prin care trupul şi mintea lor urmează să treacă în această perioadă definitorie.

Creierul adolescenţilor

Printre cele mai importante trăsături care disting omul de celelalte animale se află abilitatea de autoreflecţie, capacitatea de a se vedea pe sine ca fiind capabil să-şi controleze propriile gânduri, emoţii şi acţiuni. în timp ce alte animale, cum ar fi maimuţele şi delfinii, posedă componente similare, nivelul nostru de conştientizare se extinde mult mai mult. Suntem singurele animale, de exemplu, care pot face planuri detaliate, care rezolvă în mod coerent problemele şi care anticipează viitorul. Aceste abilităţi sunt formate în primul rând în cortexul prefrontal, aşa-numitul creier superior. La oameni, cortexul prefrontal este mai proeminent decât la orice alt animal, fiind un instrument extrem de puternic.

Dezvoltarea activă a acestei părţi a creierului în timpul adolescenţei prezintă oportunităţi semnificative de a gestiona stresul. în această perioadă, cortexul prefrontal ne formează capacitatea de a ne stăpâni impulsivitatea – psihologii îl numesc „control inhibitor” –, precum şi un set complet de noi abilităţi cognitive

de planificare, ceea ce oferă o perspectivă asupra viitorului indisponibilă copiilor mai mici. Există, de asemenea, o îmbunătăţire a analizei raţionale şi a gândirii logice. Acest lucru este esenţial deoarece trăsăturile noi pot fi aplicate sinelui, permiţând înţelegerea propriei minţi, imposibilă înainte de adolescenţă. Aceasta conduce la dezvoltarea conştiinţei de sine, precum şi la modelarea distinctă a unei identităţi, în această perioadă, adolescenţii încep să se gândească ce fel de persoane îşi doresc să fie şi ce fel de angajamente vor să aibă – faţă de idealuri, credinţe religioase sau pasiuni. Cortexul prefrontal începe, de asemenea, să stabilească legături – mai precis, sinapse – în multe alte părţi ale creierului, preluând treptat funcţii cum ar fi alegerea unui comportament în dauna altuia şi, chiar mai important în cadrul discuţiei noastre, capacitatea de a decide la ce să reacţioneze. Creierul prefrontal controlează o serie de funcţii executive, inclusiv reglarea atenţiei – capacitatea de a se concentra pe perioade lungi de timp, precum şi multitasking, şi extinderea memoriei de scurtă durată (de lucru), astfel încât să poată rezolva, de exemplu, probleme matematice şi logice complexe.

în acelaşi timp, „creierul inferior” al sistemului limbic – a cărui sarcină principală este de a pregăti circuitele cerebrale pentru stimulare emoţională, căutarea de senzaţii tari, risc şi recompensă – se dezvoltă pe zi ce trece. Evoluţia sa rapidă îngreunează evaluarea unei situaţii pentru a analiza ce înseamnă şi cât de bine poate fi rezolvată. Această parte a creierului, care atinge nivelul maxim la vârsta de 14 sau 15 ani, este

asociată cu o serie de comportamente şi emoţii adolescentine tipice: asumarea de riscuri, impulsivitatea, dorinţa sexuală şi gândirea catastrofică. Deoarece rata de dezvoltare a creierului inferior depăşeşte în această perioadă evoluţia creierului superior, îndemnul care provine din această parte a creierului preia adesea frâiele. Este perioada în care copiii îşi asumă de obicei riscuri şi nu toate duc la ceva bun. Creierul inferior vrea să iasă şi să încerce lucruri noi, să aibă experienţe provocatoare – care, din nefericire, pot include orice: de la şofat imprudent şi mers pe skateboard fără cască până la sex neprotejat. în acest timp, creierul superior, responsabil de o mai bună luare de decizii, încearcă să-l ajungă din urmă. Dacă te-ai întrebat vreodată de ce adolescentul tău apasă pedala de acceleraţie, şi nu frâna, acesta este motivul.

Există un studiu care ilustrează într-un mod simpatic concurenţa acerbă care are loc între partea superioară şi cea inferioară în creierul unui adolescent. Cercetătorii le-au cerut mai multor persoane cu vârste cuprinse între şapte şi 27 de ani să se uite la un ecran în timp ce li se făcea un RMN. Participanţii au fost instruiţi să privească în direcţia opusă când o stea apărea pe ecran – dacă, de exemplu, steaua a venit în colţul din dreapta, trebuiau să se uite în colţul din stânga. Deoarece dorinţa este să ne uităm acolo unde se întâmplă ceva – de fapt, suntem programaţi aşa de evoluţie –, este foarte dificil să faci opusul. Când un grup de copii cu vârste cuprinse între şapte şi nouă ani a încercat, ei nu au reuşit să o facă, deoarece cortexul

prefrontal sau creierul superior nu era suficient de matur la acea vârstă pentru a avea suficient control al impulsurilor şi a depăşi răspunsul automat. Majoritatea adolescenţilor şi adulţilor, pe de altă parte, *sunt* capabili să o facă, până la urmă. Cortexul prefrontal a fost extrem de activ în timpul fazei de învăţare în ambele grupuri; creierul superior trebuie să muncească foarte mult pentru a controla impulsul de a privi. Odată ce adulţii au ajuns experţi la această sarcină, activitatea superioară a creierului a scăzut şi s-a mutat spre cortexul vizual motor – cel mai probabil o modalitate prin care cortexul prefrontal deleagă sarcina. La adolescenţi, în schimb, cortexul prefrontal nu ia niciodată pauză.

Trebuie să rămână tot timpul extrem de activ pentru a se concentra asupra sarcinii ce trebuie îndeplinită. Dacă ar veni altceva să-i distragă atenţia – să zicem, un prieten de pe scaunul pasagerului, care glumeşte şi provoacă agitaţie în maşină –, creierul superior ar ceda impulsivităţii creierului inferior destul de uşor. (De aceea, în majoritatea statelor există un sistem gradual de obţinere a permisului de conducere, care limitează numărul de minori care au voie în maşina unui şofer adolescent care abia şi-a luat carnetul. Alături de alte restricţii similare, aceasta s-a dovedit a fi o politică eficientă, care a redus numărul de accidente grave, inclusiv cele fatale, cu aproximativ 50%.)

Tensiunea dintre conştiinţă (partea superioară) şi impulsivitate (partea inferioară) este accentuată în continuare de trei componente majore ale dezvoltării

întregului creier în această perioadă: *sinaptogeneza,* care oferă o explozie majoră de noi celule cerebrale la începutul adolescenţei; *scurtcircuitul sinaptic,* ce selectează care dintre aceste celule va supravieţui şi va forma circuite neuronale specifice, şi *mielinizarea,* care accelerează conexiunile dintre circuitele cerebrale. Pentru a înţelege modul în care acestea modelează subtil comportamentul şi viitorul adolescentului şi oportunităţile pe care le oferă pentru a ajuta adolescenţii să facă faţă stresului, merită să le examinăm mai atent pe fiecare în parte.

Nu cu mult timp în urmă, credeam că proliferarea rapidă a celulelor cerebrale noi – sinaptogeneza – era limitată la începutul vieţii şi că până la sfârşitul copilăriei timpurii pornim la drum cu toate celulele cerebrale. Acum ştim că nu este cazul: celulele cerebrale noi se nasc de-a lungul vieţii, dar niciodată în ritmul pe care îl vedem de la concepţie până la sfârşitul primului an de viaţă.

Această accelerare rapidă a celulelor cerebrale se mai întâmplă doar o dată, la începutul adolescenţei. Practic, în această perioadă de viaţă se formează un nou material neuronal. Printr-un proces complicat, materialul este sculptat în circuite noi ale creierului care susţin gândirea şi comportamentul. Modul în care sunt construite aceste circuite este format în mare parte prin experienţele adolescentului.

Legea lui Hebb sau toţi pentru unul, unul pentru toţi

Toate aceste celule cerebrale noi, furnizate de sinaptogeneză, nu au un impact prea mare dacă nu sunt puse la lucru. Asta implică crearea şi întărirea circuitelor creierului, creând obiceiurile ce se formează în această perioadă. Când un adolescent încearcă ceva nou – de exemplu, să înveţe o lovitură la tenis –, se vor declanşa neuroni (celulele care alcătuiesc circuitele creierului) dintr-un anumit circuit. Când acest comportament se repetă, neuronii vor începe să se declanşeze mai des şi vor fi interconectaţi, ceea ce le întăreşte abilităţile. Dar asta poate funcţiona în ambele sensuri – adică neuronii şi sinapsele neutilizate vor dispărea: aceasta este tăierea sinaptică, un moment în care creierul ascultă de mediul înconjurător, ajustându-se în funcţie de circumstanţele în care se află.

De exemplu, un tip de neuron care se formează în această perioadă se numeşte celula receptor, dezvoltată pentru a răspunde anumitor tipuri de substanţe neurochimice. Una dintre ele este dopamina – cunoscută ca detectorul plăcerii, deoarece etichetează o activitate plăcută ca fiind memorabilă şi repetabilă. Deci, dacă o adolescentă începe să se bucure de romanele pe care le citeşte în această perioadă, aceşti receptori se vor „declanşa” ca răspuns şi vor forma legături puternice cu acest comportament iniţial. Această cale neuronală, la rândul ei, va deveni un drum pavat în mintea adolescentei – iar lectura va

fi ceva ce îşi va dori să facă din ce în ce mai des în timpul liber.

Dar acest proces nu produce întotdeauna un efect pozitiv. Să luăm ca exemplu receptorii de nicotină – numiţi aşa pentru că efectiv caută semnele acestui stimulent în creier; dacă aceşti receptori sunt expuşi la nicotină înainte de vârsta de 15 sau 16 ani, ei nu vor muri, ci vor începe să se aprindă, să se conecteze şi să rămână activi. Dacă nu se găseşte nicotină, totuşi, majoritatea acestor receptori vor muri, nu mai „cer" stimulentul. Chiar şi utilizarea modestă (mai puţin de un pachet de ţigări pe săptămână timp de câteva luni) poate menţine aceşti receptori în viaţă, întărind o dorinţă mai mare de nicotină şi sporind semnificativ şansa de dependenţă. Efectele altor tipuri de activităţi repetitive sunt mai greu de identificat, deoarece au probabil efecte multiple. Să luăm ca exemplu jocurile video, o activitate frecventă în rândul adolescenţilor. Unii susţin că acestea le favorizează comportamentele violente (de exemplu, jocurile de tip first-person shooter), în timp ce alţii susţin că adolescenţii fac distincţia între real şi imaginar şi că efectul este acela de a le dezvolta rapid gândirea şi coordonarea motorie, care îmbunătăţeşte utilizarea tehnologiei moderne. în acest moment, dovezile comportamentale pentru unul sau celălalt argument din aceste dezbateri – şi ambele ar putea fi adevărate – sunt inexistente la nivelul circuitelor creierului.

Mielinizarea este un alt proces care începe să se dezvolte în adolescenţă mai rapid decât în oricare alt

moment al vieţii. Aceasta implică o accelerare a conexiunilor dintre diferite circuite ale creierului prin intermediul unui strat subţire de ţesut gras numit mielină. Când acest lucru acoperă circulaţia, mesajele pot călători mai repede prin ele. Dacă Legea lui Hebb construieşte căile creierului, mielinizarea le transformă în autostrăzi. Orice abilitate nouă sau orice obicei pe care un adolescent îl încearcă în această perioadă – cântatul la pian, schiatul sau, din păcate, alcoolul – va fi dobândit mai repede decât în oricare alt moment al vieţii. Mielinizarea contribuie, de asemenea, la transformarea unui comportament în obicei, iar semnalele călătoresc atât de repede şi eficient pe drumurile mielinate, că orice ai face poate părea o a doua natură, aproape fără a fi nevoie de gândire conştientă.

Revoluţia creierului: la bine şi la greu

Având în vedere numărul enorm de schimbări care au loc în creier – şi războiul dintre raţiune şi dorinţă, declanşate simultan –, aceasta poate fi o perioadă dificilă. Vestea bună este că şi un adolescent cu un sistem dereglat de stres are şanse mari să deprindă obiceiuri care îl vor ajuta să stabilească un parcurs mai bun şi mai calm din punct de vedere emoţional. Cel mai mare avantaj care se concretizează în acest moment este capacitatea de a-şi evalua propriile emoţii – mai ales când apare stresul – şi de a învăţa să separe alarmele reale de cele false. Cu alte cuvinte, corpul ne-ar putea transmite ceva, dar nu ne spune neapărat povestea completă. în această perioadă, în

anumite circumstanţe, adolescenţii iau un moment de respiro ca să evalueze ce se întâmplă cu adevărat în viaţa lor.

Există, de fapt, două circuite cerebrale uşor diferite care pot activa stimularea fricii şi reacţia la stres aferentă. Aşa cum în corp avem muşchi mai rapizi sau mai lenţi – gândeşte-te la cum este un sprint faţă de un maraton –, avem de asemenea două moduri în care se poate manifesta răspunsul la stres. Deşi ambele căi neuronale sunt parcurse rapid, există diferenţe esenţiale. Prima rută este automată şi în mare parte „cablată". Unii Stimuli par-a fi factori naturali de frică: de exemplu, un şarpe pentru majoritatea dintre noi sau umbra unui şoim pentru un şoarece de câmp.

Când ajungem la unul dintre aceşti inductori naturali de frică, percepţia se îndreaptă direct spre amigdală, principalul nostru circuit cerebral pentru reacţia de teamă. în scurt timp, trimite un semnal axului hipotalamo-hipofi- zo-corticosuprarenal pentru a lansa acţiunea. Acest lucru se întâmplă în mod automat – iar creierul nostru este conectat pentru a face asta – deoarece cu cât trebuie să mergem, cu atât cresc şansele de a fi în pericol şi de a nu supravieţui incidentului. Acesta este echivalentul de stres al unui muşchi rapid.

Un alt aspect al dezvoltării normale a adolescenţilor prezintă riscuri speciale pentru adolescenţii cu un sistem dereglat de stres. Poate din cauza modificărilor hormonale care vin împreună cu pubertatea, sistemul de răspuns la stres este chiar mai activ pentru toată lumea. Eliberarea cortizolului la stresul provocat

experimental creşte odată cu debutul pubertăţii – poate ca o funcţie de protecţie evoluată pentru adolescenţi, pe măsură ce încep să exploreze lumea dincolo de sfera familiei şi grupului. Dar cum adolescenţii cu un sistem dereglat de stres sunt deja mai stresaţi decât ceilalţi, această amplificare suplimentară le exagerează problema.

Există o mulţime de alte situaţii care nu sunt programate în răspunsul nostru evolutiv şi care pot duce la stres, în special în adolescenţă: sentimentul că eşti ignorat de persoana de care te-ai îndrăgostit la şcoală, o ceartă cu un prieten, rezultatele proaste la un test. Aceste reacţii lente la stres au de obicei un pas intermediar în circuitele cerebrale. Şi suntem capabili să profităm de acest timp suplimentar pentru a face o apreciere cognitivă: „Este ceva care să mă îngrijoreze cu adevărat? Există un alt mod de a reacţiona la asta?”

Este posibil să dobândim cu luciditate această conştiinţă dornică de instincte şi tendinţa de a judeca dacă temerile noastre sunt reale – totuşi, aceasta este tot o funcţie a cortexului prefrontal. Şi tocmai ceea ce tehnicile de mindfulness[22] îşi propun să facă. Ideea de bază este că, prin instruire şi exerciţiu, căpătăm mai mult discernământ asupra a ceea ce experimentăm în fiecare moment şi putem învăţa să ne îndreptăm şi să

22 Mindfulness este numele unui proces psihologic prin care atenţia cuiva este îndreptată exclusiv asupra evenimentelor prezente. Acest proces de concentrare care serveşte la dobândirea unei mai bune cunoaşteri de sine poate fi exersat şi perfecţionat prin meditaţie. (N. *red.'j*

ghidăm reacţiile, mai degrabă decât să oferim răspunsuri automate. Mindfulness a evoluat într-o categorie largă de abordări ale terapiei de reducere a stresului, atenuare a depresiei şi a altor afecţiuni sau tulburări psihologice (cum ar fi tulburarea de personalitate *borderline).*

Mindfulness poate fi învăţat oficial de către un profesor sau terapeut, dar poate fi, de asemenea, sprijinit informai de către un părinte. Părinţii pot, de asemenea, să arate ei înşişi un comportament adecvat. Ca părinte, nu este nevoie să intervii de fiecare dată când adolescentul manifestă o reacţie la stres sau să începi să te stresezi împreună cu el când acţionează exagerat; poţi să îl ghidezi luând mai întâi o pauză şi întrebându-te calm care este cauza îngrijorării adolescentului. Deprinderea de a autoevalua o situaţie nu înseamnă neapărat că sistemul de gestionare a stresului este mai puţin dereglat, dar există un potenţial mai mare de a-l controla. Şi cu cât acest lucru este exersat mai mult şi mai eficient, cu atât se vor dezvolta noii neuroni, care se aprind şi se conectează unul cu altul pentru a susţine această abilitate. în cele din urmă, acest lucru poate înlocui vechiul obicei de a reacţiona rapid din cauza anxietăţii, furnizând, în esenţă, un buton de pauză emoţională, permiţând adolescentului să se oprească pentru o secundă şi să vadă altfel lucrurile. (între timp, procesul de mielinizare înseamnă că acest lucru va fi practicat cu tot mai multă dexteritate.)

Şi totuşi, la fel cum creierul inferior îl poate depăşi pe cel superior, această oportunitate de reflecţie poate fi

îndreptată împotriva sinelui într-un mod care *stârneşte* sistemul de gestionare a stresului. Gândeşte-te la adolescenta care simte că a fost ignorată de o prietenă la şcoală, care după ore a trecut pe lângă ea fără măcar să o salute. Mai târziu, în acea noapte, vorbind pe chat sau trimiţându-şi mesaje cu prietenii sau doar gândindu-se de una singură, ea analizează totul în detaliu, întorcând totul pe toate părţile. Cel mai probabil, se gândeşte că lucrurile s-ar putea înrăutăţi în zilele următoare şi poate petrece mult timp analizând
diferite scenarii: „Poate că e atât de furioasă pe mine că îi va întoarce şi pe alţii împotriva mea sau va porni o grămadă de zvonuri urâte.” Odată contemplate, concluziile finale ale acestor scenarii sunt probabil şi mai dureroase.

Desigur, s-ar putea să se fi înşelat complet cu privire la prietena ei, care poate întârzia la o întâlnire sau era distrasă de propriile ei probleme – dar asta nu contează pentru ea. Tot ce contează este potenţialul preţ social pe care ar urma să îl plătească şi care îi acaparează atenţia şi emoţiile. Probabil că ai experimentat şi tu acest tip de frământare sau, cel puţin, ai observat-o la alţii şi ştii că are efecte mult mai mari decât starea proastă pe care o aduce. Este cel puţin stresantă. Gândindu-ne negativ la modul în care se petrec lucrurile în viaţă, la obsesia pentru lucrurile care au mers prost în timpul zilei sau la probabilităţile îngrijorătoare cu care ne vom confrunta în viitorul apropiat poate provoca frică sau anxietate, iar sistemul de gestionare a stresului o ia la galop. Chiar dacă nu s-a întâmplat de fapt nimic care să-l

pornească – dacă este pur şi simplu un eveniment imaginat sau rememorat –, axul hipota- lamo-hipofizo-corticosuprarenal reacţionează în acelaşi mod, fără a fi nevoie de provocare. Mulţi adolescenţi cu un sistem dereglat de stres vor avea, de asemenea, atribuire de intenţii ostile, ceea ce înseamnă că sunt mai susceptibili să perceapă insulte imaginare. Şi pentru că acest lucru va funcţiona în mare parte printr-un traseu automat de declanşare a sistemului de stres, emoţiile acestui tip de gândire negativă pot deveni autosuficiente. încorporarea unui buton de pauză face posibilă evitarea activării răspunsului la stres.

în afară de generarea de stres excesiv, care poartă, desigur, riscuri, acest tip de frământare poate, de asemenea, să crească pe timpul nopţii secreţia de cortizol – care afectează mai mult ca sigur calitatea somnului. Şi pentru că adolescenţii au abilitatea de a suprascrie semnalele de somn, spre deosebire de copii, acest lucru poate continua şi în primele ore ale dimineţii. Deficitele de somn au impact asupra tuturor, dar mai ales asupra adolescenţilor. Ei au nevoie de mai mult somn decât adulţii – şi poate chiar mai mult decât copiii mai mici decât ei – din cauza necesităţilor energetice ale creşterii lor fizice rapide. Din motive fiziologice, ei au o fază de somn întârziată, care îi face să devină „păsări de noapte”. Acest lucru, combinat cu programul în general matinal al liceelor, contribuie la deficite chiar mai mari ale somnului. Când ele se adună, pot provoca un cerc vicios, deoarece deficitele de somn duc la o autoreglare mai proastă, la o mai mare dificultate de gestionare a interacţiunilor sociale şi la scăderi semnificative ale atenţiei şi învăţării.

Janice, Lonnie şi Earl

Când Lonnie şi Earl, părinţii a trei copii, s-au întâlnit prima dată cu o altă colegă a mea, erau la capătul puterilor. Fiica lor, Janice, abia începuse clasa a noua şi deja fusese suspendată după ce i se găsise marijuana în dulap (recunoscuse că este a ei). Părinţii erau mai mult decât îngrijoraţi din cauza atitudinii ei frecvent retrase şi ostile, dar şi a dorinţei de a-şi petrece tot timpul cu o gaşcă de elevi care aveau un comportament deplasat.

Cei doi erau, totodată, şocaţi, pentru că toate aceste lucruri păreau atât de străine de ea. Nu avusese niciodată probleme la şcoală şi era apropiată de familie, care mai avea şi doi băieţi gemeni în clasa a treia. Dar când colega mea i-a tras de limbă, au ieşit la suprafaţă şi alte detalii ale poveştii. Janice se confruntase recent cu numeroase tranziţii majore. Chiar înainte de începerea liceului, familia s-a mutat de la Detroit la Atlanta, pentru ca tatăl, care îşi încheiase cariera în armată, să înceapă un nou serviciu. Dar nu numai mutarea propriu-zisă a avut un impact puternic asupra lui Janice, ci şi faptul că o serie întreagă de aşteptări i-au fost înşelate. Cercul de prieteni de acasă nu era chiar la îndemână şi, deşi a păstrat o legătură strânsă cu ei prin reţelele sociale, faptul că îi vedea de la distanţă cum relaţionau şi cum se distrau o făcea să se simtă mai rău. Şi, cu toate că era familiarizată cu rasismul ca tânără adolescentă afro-americană care creştea în Detroit, înainte de mutarea spre Sud, nicio altă caracteristică definitorie nu era atât de importantă în mintea ei. Şcoala ei

generală fusese relativ mică şi se bucurase de succes în echipa de fotbal a acesteia. Dar la noul liceu semnificativ mai mare din Atlanta nu era suficient de competitivă pentru a intra în echipă; spre deosebire de ea, mulţi dintre elevi erau înscrişi de mai mulţi ani în cluburile de fotbal şi de drumeţie. Din punct de vedere academic, i-a fost greu să se încadreze la şcoală, abia reuşind să obţină note de 9, deşi înainte avusese numai 10. Avea dificultăţi şi în societate, unde devenise rapid sensibilă la respingere, atât reală, cât şi percepută.

Părinţii ei au menţionat că Janice avea note foarte bune înainte de a-şi schimba şcoala, dar au relatat şi faptul că reacţiona rapid la insulte şi nu se adapta la situaţii noi. Totuşi, ei au menţinut un control puternic asupra comportamentului ei, în special din partea tatălui, care nu făcea niciodată excepţie de la regulile pe care le stabilise. Această implicare puternică a părinţilor funcţionase în trecut, menţinând-o pe Janice pe drumul cel bun. După mutare, tatăl ei a fost foarte ocupat de noua sa carieră. Mama ei, Lonnie, lucra cu jumătate de normă şi s-a concentrat pe fraţii ei mai mici, care aveau şi ei probleme de adaptare în urma mutării. Janice se retrăgea adesea în camera ei, petrecând timpul pe reţelele sociale atât cu vechii ei prieteni, cât şi pe chat-uri anonime, cu grupuri diferite de copiii cu care era obişnuită. Era respinsă la şcoală şi avea tendinţa să se izoleze şi ea acolo. Când Lonnie încerca să se conecteze cu ea, Janice interpreta asta ca pe o verificare şi credea că o învinovăţeşte pentru că lucrurile nu merg bine. în opinia ei, vina era mai mult a părinţilor.

în timp ce se izola în pauzele de prânz şi alteori stătea singură la şcoală, Janice se conectase cu o gaşcă de copii care erau la fel de demotivaţi. Ei i-au dat prima dată alcool şi marijuana, care i-au oferit o detaşare temporară de la anxietate şi furie. Temperamentul ei coleric, hipersensibilitatea şi tendinţa de a vedea intenţii ostile la alţi adolescenţi au împiedicat-o să se conecteze cu copiii care se simţeau bine la şcoală. După ce a fost suspendată, Lonnie a încercat să o scoată din acest cerc vicios, organizând ore la domiciliu, dar Janice nu voia să-şi facă temele şi să înveţe în sălile de clasă virtuale, online, aşa cum obişnuia la şcoală.

Colega mea a descoperit că Janice avea o anumită vulnerabilitate în gestionarea stresului, care făcea situaţiile noi şi provocatoare neobişnuit de dificile. Cel mai important a fost să găsească o cale pentru ca ea să se reconecteze cu alţi copii care se aflau pe o cale mai bună de dezvoltare şi să lucreze la nişte abilităţi de mindfulness care să o ajute să înţeleagă şi să facă evaluări mai exacte ale situaţiei şi răspunsurilor proprii.

Colegei mele i-a luat destul de mult timp să treacă peste barierele lui Janice. Lucrând pentru a afla ce ar putea rezona cu ea, a ieşit la iveală faptul că îndrăgea profund animalele. Cu mici încurajări, a acceptat o oportunitate de voluntariat la un adăpost local de animale. Acolo s-a întâlnit cu un mic grup de voluntari care îi împărtăşea pasiunea. în cele din urmă, Lonnie i-a permis fetei să aducă acasă un căţel de la adăpost, în urma rugăminţilor ei insistente. în paralel, Janice a

continuat terapia pentru sedimentarea noilor obiceiuri şi s-au văzut îmbunătăţiri semnificative.

Când s-a întors la şcoală la începerea clasei a zecea, Janice avea câţiva prieteni buni, sentimentul că are din nou un scop şi că se pricepe la ceva, după dobândirea de abilităţi la adăpostul de animale. Deşi părinţii ei au continuat să o supravegheze cu atenţie, ea a folosit aceste abilităţi şi interese pentru a reveni pe un drum mai bun.

Prietenia, o sabie cu două tăişuri

în ciuda terenului aparent minat al complexităţilor legate de viaţa socială din adolescenţă – care reprezintă o sursă reală de îngrijorare –, prieteniile adevărate pot avea efecte asemănătoare cu cele aduse de devotamentul părinţilor în copilărie. Aşa cum există o a doua şansă oferită copiilor la şcoală – cu ajutorul unui profesor sau mentor blând şi atent –, aceeaşi transformare poate avea loc acum cu un prieten apropiat sau printr-o relaţie romantică. Dar, mai ales, o relaţie strânsă şi apropiată ajută adolescenţii să reducă stresul, atât prin sprijin social, cât şi biologic, furnizând ocitocină şi serotonină ca să contracareze excesul de cortizol. Interesant este faptul că un prieten bun poate oferi, de asemenea, premisele prin care te poţi vedea pe tine însuţi sau circumstanţele tale într-o lumină diferită; acest lucru creează un alt mod de a învăţa cum să apreciem situaţiile şi pe noi înşine mai realist şi să punem în practică strategia „pauză de reflectare”. Să spunem, spre exemplu, că o adolescentă cu un sistem dereglat de stres, alături de

prietena sa cea mai bună, întâlneşte un nou grup de copii. După aceea, această adolescentă povesteşte că a fost ignorată de cineva din grup, dar prietena ei nu vede situaţia aşa. „Nu cred că ţi-a dat cu flit", îi explică prietena ei. „Te-a salutat şi apoi a fost distras de ceva." Acesta este un argument revelator şi, în timp, această perspectivă proaspătă poate conduce la modificarea reacţiilor la stres.

Pe parcursul adolescenţei, natura acestor interacţiuni suferă o schimbare, deoarece pubertatea îşi face de cap. Unul dintre efectele acestei modificări este faptul că semnalează disponibilitatea potenţială pentru implicaţii romantice – pubertatea ia un copil şi îl transformă într-un adult. Cât de pregătit emoţional pentru implicare romantică este orice adolescent nu trebuie judecat prin prisma înfăţişării fizice, dar, dacă momentul este potrivit, aceasta este o altă conexiune care aduce cu ea puterea de a schimba comportamentul unui adolescent cu un sistem de stres amplificat. *

într-adevăr, printre relaţiile surogate care pot ajuta la remodelarea modului în care un adolescent priveşte lumea conexiunilor sociale şi autoreglarea emoţională, o relaţie intimă cu un coleg este una dintre cele mai puternice. Nu este vorba despre sex, ci despre intimitate – stimularea unui sentiment adevărat de încredere şi deschidere, într-un studiu realizat în anii 1990, cercetătorii au analizat copiii care se confruntă cu probleme de agresiune la vârsta de 15-16 ani, continuând apoi să îi urmărească timp de zece ani. O caracteristică puternică a celor care se descurcau mai

bine la sfârşitul acelui deceniu – judecând după rezultatele şcolare, carieră şi relaţiile interpersonale pozitive – a fost faptul că avuseseră o relaţie romantică împlinită, care durase cel puţin doi ani, în timpul acelei perioade de zece ani.

Trebuie spus că aspectele acestor relaţii – atât prietenii, cât şi relaţii romantice – sunt mult mai dificile pentru adolescenţii cu stres dereglat. Când apare o reacţie negativă de orice fel, aşa cum se întâmplă adesea în orice relaţie adolescentină, lor li se poate declanşa reacţia defensivă de luptă sau fugă. Odată declanşată, ea poate duce la un comportament care va duce treptat la izolare. Un răspuns de luptă poate duce la respingere socială, pentru că ceilalţi adolescenţi nu vor să se lege la cap cu cineva al cărui comportament este greu de prezis sau chiar periculos. Acest tip reactiv de agresivitate reprezintă un risc major pentru dezvoltarea unor relaţii bune. Este important să reţinem că nu toate comportamentele agresive sunt la fel. Agresivitatea instrumentală, care îi face pe alţii să facă ceea ce doreşti, creşte în mod paradoxal popularitatea, conferind un statut social mai înalt.

Din contră, răspunsul *de fugă* se manifestă, de obicei, ca o retragere sau evitare a tuturor interacţiunilor sociale. Aceasta poate fi o situaţie foarte dificilă pentru părinţi – ca să nu mai vorbim că este şi dificil de urmărit –, căci adolescenţii trebuie să înveţe să-şi administreze propriile relaţii în acest moment. Dacă în alte cazuri părinţii ar putea interveni şi încerca să remedieze lucrurile, scopul acum este să lase loc

adolescentului să-şi găsească propriul drum, menţinând în acelaşi timp suficiente legături emoţionale, astfel încât fundaţia să reziste în continuare.

Un alt fel de independenţă

în timp ce părinţii încep să se retragă, atmosfera la şcoală se schimbă destul de dramatic. Funcţionarea relativ ocrotitoare a învăţământului primar, similară familiei, face loc unui mediu direct competitiv, unde adolescenţii trebuie să se bazeze mai mult pe ei înşişi. Mesajul din partea profesorilor şi a sistemului se orientează mult mai mult pe judecăţi decât pe confort: veţi avea sarcini cu termene limită, veţi concura cu colegii, veţi fi evaluaţi la toate materiile. Acest lucru este făcut pentru a simţi şi mai mult că există mize mari, realizând faptul că succesul şcolar este esenţial pentru succesul în carieră, în special în atmosfera intensă a inegalităţii sociale – subiect la care vom reveni în capitolele ulterioare.

Pentru adolescenţii care se luptă cu un sistem de stres perturbat, acest lucru poate fi cireaşa de pe tort. Această tranziţie se întâmplă când mulţi copii, chiar şi cei care nu se luptă cu niveluri ridicate de stres, nu sunt chiar pregătiţi pentru aceasta, atunci când capacităţile lor de planificare bazate pe cortexul prefrontal sunt încă imature. Şi, pentru că mulţi copii cu un nivel dereglat de stres tind să fie impulsivi şi, prin urmare, pun mai multă presiune asupra

cortexului prefrontal, mulţi vor avea de suferit din cauza inadecvării propriei dezvoltări emoţionale la cerinţele stricte ale gimnaziului şi liceului.

Aceleaşi cerinţe enunţate în Capitolul 3 rămân valabile pentru şcoală în acest stadiu: profesorii trebuie să comunice elevilor că ei contează şi că participarea lor la comunitate este importantă. Când elevii cred că legăturile lor sociale sunt autentice, că sunt apreciaţi de ceilalţi, atunci sunt mult mai deschişi către o serie largă de lecţii de viaţă. Una dintre consecinţele stabilirii unei relaţii puternice între elevi şi profesori – şi folosirea acesteia pentru a sprijini dezvoltarea sănătoasă – este că elevii rămân cu adevărat implicaţi în procesul de învăţare, investind în el mai mult timp.

Multe cercetări recente au analizat caracteristicile sistemelor şcolare care au început să regândească procesul în cauză într-un mod cât mai eficient. Aceste eforturi creative sunt încă în desfăşurare, dar putem întrevedea deja caracteristici-cheie care dau randament. O constatare care ilustrează cum se poate creşte entuziasmul este implicarea lor în cel puţin o activitate extraşcolară – fie că este vorba de o echipă sportivă, de un club de teatru sau un curs de arte, aceasta întăreşte de fapt legătura cu şcoala. în aceste cazuri, elevii cu cel mai mare risc, comparativ cu ceilalţi care nu au legătură cu şcoala în afara orelor, au mult mai multe şanse să exceleze şi să ia bacalaureatul.

Pentru a susţine un copil sau un adolescent cu un nivel dereglat de stres, părinţii trebuie să adopte o atitudine

fermă în relaţia cu el, o atitudine care să nu excludă însă blândeţea şi căldura afectivă. Părinţii trebuie să investească energie şi timp în crearea unei legături emoţionale strânse cu propriul copil, iar aşteptările lor faţă de el trebuie să fie foarte bine trasate. în acelaşi timp, evaluarea experienţelor adolescentului de către părinţi trebuie făcută cu multă precauţie. Pe lângă toate acestea, este foarte important ca părinţii să susţină procesul delicat prin care adolescentul îşi dobândeşte independenţa, pe măsură ce păşeşte într-o lume tot mai largă. Mulţi părinţi sunt tentaţi să se implice prea mult în modul în care adolescentul trece de provocările foarte dificile cauzate de colegi şi de şcoală. Pentru părinţii copiilor cu stres dereglat, din dorinţa de a ghida aceste interacţiuni pentru a-i proteja, este chiar mai greu să facă un pas înapoi şi să-i lase să-şi dezvolte abilităţile de care vor avea nevoie pentru tot restul vieţii. Pe de altă parte, acest lucru nu înseamnă abandonarea lor pentru a-i lăsa să se descurce singuri fără prea mult sprijin. Acest „lasă-mă să te las” este greu atât pentru părinţi, cât şi pentru adolescenţi, însă menţinerea liniilor de comunicare deschise şi modelarea abilităţilor de a face faţă în mod conştient provocărilor ajută, chiar şi atunci când lucrurile devin dificile.

Un climat de acceptare şi încurajare a succesului de către adulţi creează o atmosferă în care adolescenţii pot începe să-şi construiască identitatea în contextul unei comunităţi incluzive. De asemenea, acest lucru va permite, în mod ideal, să descopere un sine care nu mai este prins în trecutul propriei copilării.

Câteva cărţi pentru adolescenţii stresaţi

Lisa M. Schab, *The Anxiety Workbookfor Teens: Activities to Help You Deal with Anxiety and Worry,* New Harbinger, 2008.

Christopher Willard, *Mindfulness for Teen Anxiety: A Workbook for Overcoming Anxiety at Home, at School, and Everywhere Else,* New Harbinger, 2014.

Mark C. Purcell şi Jason R. Murphy, *Mindfulness for Teen Agers: A Workbook to Overcome Anger and Aggression Using MBSR and DBT Skills,* New Harbinger, 2014.

Sheri Van Dijk, *Don’t Let Your Emotions Run Your Life for Teens: Dialectical Behavior Therapy Skills for Helping You Manage Mood Swings, Control Angry Outbursts, and Get Along with Others,* New Harbinger, 2011.

CAPITOLUL 5

Provocările stresului la adult. Familia, munca şi relaţiile sociale

Adulţii cu probleme de reglare a stresului, în special cei care nu au beneficiat anterior de sprijinul care ar fi putut conduce la o mai mare rezilienţă, sunt adesea o povară pentru ei înşişi şi pentru ceilalţi. Sensibilitatea lor faţă de insulte, lipsa de încredere şi tendinţa de a izbucni şi a se retrage îi transformă într-un câmp minat pe care mulţi preferă să îl evite. Relaţiile lor în familie şi la locul lor de muncă suferă din cauza acestui fapt, generând la rândul lor răspunsuri negative şi alimentând în continuare cercul vicios al stresului. Acest lucru se manifestă uneori atât acasă, cât şi la serviciu, ca o *epidemie de stres,* în timp ce transmit mai departe stresul lor accentuat chiar şi celor cu sisteme normale de reacţie în faţa stresului. Pe măsură ce mai mulţi indivizi experimentează tipurile de adversităţi timpurii care duc la dereglarea sistemului de stres, se creează mai mult stres ambiental în diferite circumstanţe de zi cu zi. Acest lucru a contribuit la o

epidemie de stres în lumea noastră modernă, profund anxioasă, provocând o avalanşă de afecţiuni şi boli legate de stres, incluzând

tulburări metabolice cum ar fi diabetul zaharat şi bolile cardiovasculare, tulburări de somn şi probleme de sănătate mentală precum depresia. Adulţii cu stres dereglat prezintă cel mai mare risc dintre toţi.

Dar chiar dacă tu sau cineva pe care-l iubeşti a ajuns în viaţa adultă fără să rezolve problema stresului, există modalităţi de a ieşi din acest cerc vicios, folosind aceiaşi reglatori de stres pe care i-am analizat mai devreme, dar având acum şanse mai mari de a face alegerea autocon- ştientă de a-i urma. Influenţa treptată a unor legături sociale puternice construite şi conştientizarea unei perspective lucide asupra propriei vieţi sunt proeminente. Aceste modificări nu sunt neapărat uşoare pentru adultul cu stres dereglat, dar sunt posibile şi eficiente. Adulţii pot înţelege, pe cont propriu şi cu încurajări din partea celor dragi, că mizele sunt mari pentru sănătatea şi bunăstarea lor viitoare.

Până în prezent, am văzut modalităţile prin care un sistem de stres perturbat afectează un tânăr, dar ce se poate face dacă bănuiţi că un adult se luptă cu această problemă? Mulţi oameni m-au abordat chiar cu această întrebare, vrând să ştie dacă este cazul lor sau, mai des, îngrijorân- du-se că este deja prea târziu pentru a mai remedia ceva, şi că ei sau cineva apropiat lor nu pot scăpa de ceea ce le este sortit. Dar nu este cazul. Cunoaşterea felului în care se manifestă stresul şi înţelegerea a ceea ce se poate face pentru a minimaliza povara emoţională – atât pentru persoana care se luptă cu asta, cât şi pentru

cei din jurul ei – pot face diferenţa. Simpla recunoaştere a faptului că există un motiv pentru un asemenea comportament oferă adesea un anumit grad de alinare.

Cum se manifestă dereglarea nivelului de stres la adulti?

în multe privinţe, la un adult, un sistem de stres dereglat seamănă cu o versiune mai sofisticată a manifestării sale la adolescenţi. Sunt implicate aceleaşi emoţii, dar cu manifestări puţin diferite. Versiunea adultă a frământărilor, de exemplu, se transformă adesea în obsesii legate de problemele de la serviciu sau de relaţiile cu ceilalţi. Adesea, îşi face apariţia „atribuirea de intenţii ostile”: copiii care erau convinşi că au fost loviţi în mod intenţionat când aşteptau la coadă se vor transforma în adulţi care tind să creadă că şeful lor îi ignoră sau că iubita lor îi tratează cu răceală. Un adult prea stresat îşi verifică în permanenţă e-mailurile până noaptea târziu, fie pentru că doreşte să îşi găsească noi provocări, fie pentru că încearcă să fugă de obsesiile care-l macină. (Şi, la fel ca în cazul unui adolescent, acest tip de activitate petrecută în faţa ecranului la ore târzii îi perturbă şi sistemul diurn, care supraveghează fluctuaţiile zilnice ale cortizolului şi este suprasolicitat când există prea multă stimulare în momentul în care ar trebui să se liniştească.) Acelaşi adult stresat şi-ar putea aminti noaptea târziu că a uitat să trimită un memo la serviciu şi, în loc să decidă în mod rezonabil că poate face asta în dimineaţa următoare, el va fi cuprins de panică şi îşi

va spune poate: *Memo-ul trebuie trimis acum. Lumea va crede că nu am reuşit să-mi fac treaba.* Aş *putea fi concediat.* Această atitudine negativistă se va accentua tot mai tare, în corp va fi eliberat tot mai mult cortizol, iar calmarea va fi tot mai dificilă.

Totuşi, anxietatea nu este singura modalitate prin care se manifestă dereglarea sistemului de stres. Ea poate fi exprimată şi prin furie; de fapt, cele două împărtăşesc o mulţime de circuite similare, cerebrale şi fiziologice, în special legătura dintre creierul inferior şi sistemul de reacţie la stres. Acest răspuns ne aduce înapoi la maimuţele lui Steve Suomi din Capitolul 1, cele crescute fără mame, care nu ştiau cum să oprească jocurile violente. Acestea intrau într-o uşoară confuzie şi apoi maimuţele cu un nivel dereglat de stres se enervau repede, ajungând la agresiuni fizice şi continuând să-şi bată partenerul de joacă şi după ce acesta se facea ghem, lipsit de apărare; sau provocau reacţii violente puternice din partea victimei sau a rudelor şi aliaţilor ei. în mod similar, adulţii care îşi manifestă stresul prin furie pot reacţiona rapid când lucrurile nu merg aşa cum vor. Temerile lor sunt imediat accelerate – şi apoi le este greu să se calmeze pentru că sistemul lor îi îndeamnă să continue lupta. în plus, furia oferă adesea un control temporar asupra mediului înconjurător. Acest cerc vicios al furiei are cel mai mare impact când nu există nimeni să-i pună capăt. în cazul maimuţelor, luptele sunt adesea oprite de mama tinerei victime; ea va alunga agresorul puiului sau îl va lovi chiar ea. Printre oameni, există şi alte

intervenţii: un adult se poate apăra împotriva unui atac verbal sau fizic sau un superior va interveni în astfel de episoade. Dar dacă aceste constrângeri sunt absente, poate fi dificil pentru adultul cu un nivel dereglat de stres să se controleze; gândiţi-vă la un şef care îşi iese din fire din cauza unor probleme minore şi nu este în stare să uite de ele nici după ce sunt rezolvate.

Efluviul de cortizol şi fluxul său ulterior continuu se pot manifesta şi interior, printr-o stare de agitaţie, în care totul pare să fie copleşitor, se întâmplă prea multe în jur, iar persoanei în cauză i se pare imposibil să suporte această adevărată avalanşă de emoţii. Acest lucru se poate transforma şi într-un răspuns de fugă, atunci când cineva se detaşează în totalitate, incapabil să se gândească la circumstanţe care nu pot fi controlate. în acest caz, persoana în cauză se va retrage adesea într-un colţ, luându-şi capul în mâini. Răspunsul de fugă poate transforma o persoană atât de mult, încât îşi pierde capacitatea de a se relaxa din nou sau de a-şi recăpăta entuziasmul. La o astfel de persoană, reglarea „superioară" a sistemului, care implică descărcarea în mod sănătos a cortizolului, ce ne permite să revenim cu picioarele pe pământ, să tragem de noi înşine pentru a ne îndeplini scopurile şi ambiţiile, este întreruptă. Există, de asemenea, o legătură puternică între dereglarea sistemului de stres şi depresie. Dacă dereglarea sistemului de stres se manifestă prin depresie în adolescenţă, de exemplu, aceasta este o dovadă solidă că vor exista episoade ulterioare de

depresie de-a lungul vieţii atunci când vor apărea surse de stres.

Julie, Peter şi Ben

Când Julie l-a adus pe băieţelul ei Ben, în vârstă de trei ani, la un coleg de-al meu, specialist în autism, pentru o evaluare, se afla clar într-o situaţie încurcată. Soţul ei, Peter, nu putuse să o însoţească pentru că interfera cu săptămâna lui standard de lucru de 80 de ore, program pe care îl urma cu religiozitate în speranţa că va deveni în cele din urmă partener într-o prestigioasă firmă de avocatură. Interviul detaliat pentru diagnosticarea cu autism a dezvăluit, însă, motive mai profunde pentru agitaţia şi anxietatea tipice pentru Julie, dincolo de temerile ei faţă de Ben.

Ea a povestit că, de-a lungul vieţii, fusese îngrijorată în repetate rânduri, că reacţiona exagerat atunci când situaţia devenea dificilă şi că se simţea ca şi cum ar fi fost părăsită de logodnic cu câteva săptămâni înainte de nunta mult visată. Când l-a întâlnit pe Peter, nu după mult timp, ea a fost atrasă de comportamentul său calm şi nonşalant, dar a simţit tensiuni în relaţia lor încă de la început, fiind deseori nefericită şi agitată. Pentru ea, stilul lui Peter era ca un balsam care o ajuta să îşi găsească echilibrul.

Sarcina şi naşterea lui Ben fuseseră dificile, incluzând şi câteva episoade semnificative de gripă şi boli. Nu după multă vreme de la naştere, ea a

început să aibă mari îngrijorări în privinţa lui Ben. Copilul era greu de liniştit şi nu reacţiona bine când era ţinut în braţe şi alintat. Părea să prefere să stea singur în pătuţ pentru perioade lungi de timp. în grupurile de mămici şi bebeluşi cărora li s-a alăturat, Julie a observat că Ben tindea să nu acorde atenţie celorlalţi, indiferent dacă era vorba de copii sau părinţi. Atunci când şi-a exprimat aceste îngrijorări faţă de Peter, el le-a pus pe seama trecutului ei anxios, fapt pe care ea l-a perceput ca o respingere. Perechile de bunici – Ben era primul nepot pentru ambele familii – locuiau în apropiere şi au asigurat-o, de asemenea, că Ben va fi bine: unii bebeluşi sunt pur şi simplu diferiţi. La vizita pe care a facut-o cu Ben la pediatru, la un an şi jumătate, comportamentul lui Ben nu era destul de neobişnuit pentru a-i declanşa şi tatălui semnale de alarmă. Cum îngrijorările lui Julie nu erau împărtăşite de nimeni, ea a început să-şi facă griji că poate totul era în capul ei; acest lucru i-a crescut şi mai tare anxietatea şi agitaţia.

La vârsta de doi ani, limbajul lui Ben rămăsese în urmă, iar nivelul lui scăzut de implicare socială devenise tot mai evident pentru Julie. De multe ori, el răspundea cu iritare atunci când ea îi propunea să facă ceva împreună şi dădea semne că nu-i face plăcere să se implice. După consultaţia de la doi ani şi jumătate, medicul pediatru nu s- a arătat foarte îngrijorat, dar a sugerat că ar fi oportună o evaluare, doar pentru a o linişti pe Julie. Tot atunci, avea să afle că, în zona în care locuiau, obţinerea unei

evaluări formale dura doi ani. Peter şi ceilalţi membri ai familiei au sărit să-i respingă grijile şi să o critice pentru „obsesia” ei. Dar, spunea Julie, ea era cea care stătea tot timpul cu Ben şi ştia că ceva nu este în regulă.

Şase luni mai târziu, când o anulare a altui pacient i-a oferit oportunitatea unei programări pentru Ben, ea a acceptat şansa. După o evaluare detaliată, colega mea a informat-o pe Julie că Ben se afla cu siguranţă în spectrul autist. Ea a reacţionat cu o avalanşă copleşitoare de emoţii: validarea faptului că nu era totul în capul ei, temeri pentru viitorul lui Ben, griji cu privire la modul în care putea să se ocupe de un copil cu TSA şi furie la adresa lui Peter şi a familiei lor, pentru că îi luaseră în râs grijile atât de mult timp. Când a aflat că cea mai bună intervenţie pentru Ben era analiza comportamentală aplicată, s-a simţit bucuroasă că există ajutor, dar şi îngrozită că va trebui să se implice profund pentru a pune în practică acest program intensiv. Ea se aştepta ca întreaga povară să cadă numai pe ea, pe măsură ce calmul lui Peter se transforma într-o distanţare faţă de ea şi de Ben, odată ce aflase despre diagnostic şi implicaţiile lui.

Specialista i-a recomandat insistent lui Julie să meargă şi ea la terapie, pentru că ar ajuta-o să facă faţă acestei dificultăţi, pe care o purta singură pe umeri de atât timp, şi i-ar putea oferi sprijin în această nouă viaţă a ei, în care va trebui să se implice în interacţiuni constante cu instituţii şi şcoli,

dintre care multe nu erau pregătite să lucreze cu copii precum Ben. Anxietatea şi agitaţia ei ajungeau la cote maxime când Ben făcea crize de furie la reuniuni de familie şi în public, iar ea simţea dispreţul îndreptat spre ea, pentru că nu putea să-i gestioneze comportamentul. Julie observase că scurtele momente de calm în care ea şi Peter erau împreună deveniseră o excepţie şi nu era sigură cum va face faţă acestui nou stres major, care a readus-o pe calea fricii şi anxietăţii ce ameninţau să o copleşească.

în afara acestui tip de povară emoţională, există o serie întreagă de greutăţi ce pot declanşa un răspuns de stres amplificat pentru cei care suferă de dereglarea sistemului de stres. Această recurenţă a stresului de-a lungul vieţii se poate manifesta şi fizic la vârsta adultă – aşa cum a fost relevat de studiul lui Michael Marmot asupra funcţionarilor britanici de rang inferior, care au fost de patru ori mai susceptibili să sufere de o boală gravă decât cei aflaţi în funcţii administrative superioare. De fapt, acest studiu a deschis calea pentru ceea ce a devenit cunoscut în domeniul psihologiei şi cercetării din domeniul sănătăţii ca „încărcătură alostatică", un termen introdus de neurologul Bruce McEwen, pionier în acest domeniu de cercetare în ultimele patru decenii. încărcătura alostatică se referă la preţul fizic plătit de corp, în decursul timpului, când cineva suferă de stres repetat sau cronic. Când sistemul de stres este prea des solicitat, stimularea pe termen scurt cauzată de activarea cortizolului se

acumulează, generând cantităţi mai mari din acest hormon decât este necesar. Deoarece excesul de cortizol este toxic pentru majoritatea organelor, există o serie de consecinţe negative asupra sănătăţii. Studiile au arătat în mod repetat o asociere clară între excesul de cortizol şi sindroamele metabolice, cum ar fi obezitatea şi diabetul, precum şi tulburările de somn şi bolile cardiovasculare.

Prea târziu pentru schimbare?

Până când ajungem la vârsta adultă, modelele noastre de comportament şi modurile în care răspundem emoţional – inclusiv mecanismele de declanşare şi adaptare a sistemului de răspuns la stres – sunt mai mult sau mai puţin stabilite. Momentele în care le puteam schimba relativ uşor sau cu oarecare flexibilitate sunt deja departe. Dar, cu suficientă conştientizare şi efort, există încă o şansă de schimbare: deşi este mai greu la vârsta adultă, lucrurile nu sunt bătute în cuie.

După cum am văzut în Capitolul 4, în perioadele critice în care schimbarea este relativ uşor de realizat – în copilărie şi apoi în adolescenţă – se înregistrează o creştere majoră a numărului de celule cerebrale nou create. Acest proces numit sinaptogeneză permite creierului să creeze circuite noi, adaptându-se circumstanţelor externe. Totuşi, sinap- togeneza nu se termină odată cu adolescenţa, ci continuă pe tot parcursul vieţii, chiar şi la o vârstă înaintată, deşi într-un ritm mai lent.

Aşadar, o recalibrare este realmente posibilă în etape ulterioare ale vieţii. Cu toate acestea, circuitele mai noi trebuie să concureze împotriva celor bine stabilite, care au deja un sistem dinamic bine format. Aceste circuite au caracteristica sistemelor dinamice cunoscută ca „stări de atracţie” – ceea ce înseamnă că anumite componente ale sistemului ne pot aduce înapoi dacă încercăm să fugim. Studierea recentă a imagisticii cerebrale a depresiei clarifică faptul că multe aspecte ale creierului sunt implicate în episoade majore: cum ne gândim la lucruri, ce considerăm despre ele sau cum suntem motivaţi să le realizăm. Aceste aspecte, de asemenea, par a fi atât de strâns legate, încât, când una se activează, se răspândeşte rapid în celelalte zone. Un gând negativ poate activa un sentiment negativ, care poate duce la o lipsă temporară de motivaţie.

Dacă cineva şi-a exprimat mult timp stresul prin furie, apare o cascadă similară. Aceasta va activa toate circuitele familiare care duc la un comportament distructiv. Până când un alt comportament va fi investit pentru o perioadă suficient de lungă pentru a crea un circuit concurent, va fi dificil să vă îndepărtaţi de la această stare de atracţie – în acest caz, o explozie de furie. în special pentru adulţii cu stres dereglat, aceste circuite s-au consumat împreună atât timp încât sunt mult mai greu de reglat.

Şi totuşi, noile abilităţi pe care le câştigăm ca adulţi

pot fi folosite pentru a face acele schimbări constructive care permit inserarea unor circuite cerebrale mai sănătoase. Prima este o mai mare capacitate de autocunoaştere. Până a deveni adulţi, am avut multe oportunităţi de a vedea ce a funcţionat pentru noi, iar dacă suntem deschişi să vedem clar aceste lucruri, putem să ne ajustăm comportamentele în interes propriu. Aceasta este esenţa mindfulness – să fii atent la propriile trăiri, să ştii foarte bine ce urmăreşti prin acţiunile tale şi să te cunoşti pe tine însuţi. De exemplu, dacă o persoană înclinată spre stres se simte legată de mâini şi de picioare din cauza unei probleme de la serviciu, dar este conştientă şi de propriul sistem de stres amplificat, va şti să-şi acorde timp pentru a găsi o soluţie practică sau cel puţin pentru a pune la cale un plan de bătaie. Problema nu poate fi rezolvată imediat, dar acţionând constant asupra ei poate ajuta la reducerea anxietăţii. Poate că va trebui să ne facem ordine în gânduri şi să ne dăm seama că o plimbare sau o tură de parc ar fi o modalitate bună de a face asta. Activitatea fizică, de fapt, arde o cantitate mare de cortizol, ajutându-ne să vedem lucrurile mai clar. Mai mult decât atât, am putea să ne întâlnim cu un prieten pentru a face mişcare împreună, ceea ce aduce duble beneficii: ne consumăm energia şi formăm legături sociale.

Datorită tehnicilor de mindfulness, conexiunea socială oferă oportunitatea de a stimula schimbarea atât asupra creierului, cât şi asupra comportamentului. Amintiţi-vă că cei doi

neurohormoni ai fericirii, serotonina şi ocitocina, luptă împotriva excesului de cortizol. Cu alte cuvinte, dezvoltarea unor obiceiuri care pun pe primul loc interacţiunile sociale pozitive, în special când suntem stresaţi, reprezintă o altă modalitate prin care creierul se poate recalibra. în timp ce aceste schimbări ne ajută să gândim, să ne simţim şi să ne comportăm mai bine, este important să ne dăm seama şi că ele au un impact semnificativ asupra sănătăţii fizice.

Dar acesta nu este sfârşitul poveştii. Poate că cel mai dificil pas este angajamentul la o schimbare pe termen lung. în parte, acest lucru este foarte dificil pentru că prima opţiune pentru majoritatea adulţilor care se luptă cu dereglarea sistemului de stres – sau cu stres în general – este calea cea mai rapidă şi mai uşoară către confort. în realitate, toţi avem două moduri diferite de gândire. Unul este mai curând automat, iar celălalt este mai dificil, conştient şi analitic. (Cercetătorii ştiinţelor cognitive folosesc termenul de „model de proces dual" pentru aceste două modalităţi de gândire. în populara sa carte, *Thinking Fast and Slow,* laureatul Nobel Daniel Kahneman le descrie ca pe Sistemul numărul 1 şi Sistemul numărul 2.)

Din nefericire, adulţii revin adesea la modul de rezolvare rapidă a stresului. Un lucru pe care mulţi îl fac este să apeleze în mod repetat la mâncare. Acest obicei poate începe foarte devreme, când bebeluşii devin rapid dependenţi de zaharoză ca modalitate de

a-şi calma emoţiile, o preferinţă instinctuală pozitivă, dat fiind faptul că poate contractară cortizolul. Totuşi, acest impuls rămâne pe tot parcursul vieţii, împingându-i pe oameni către alimente bogate în zahăr şi calorii, ca soluţie rapidă de reducere a stresului. (Mai târziu, vom vedea cum acest lucru se întâmplă la întreaga populaţie, contribuind la epidemia de obezitate.) O altă cale rapidă pentru ameliorarea stresului este consumul de băuturi alcoolice sau droguri, ambele oferind o alinare imediată, dar de scurtă durată. Bineînţeles, toate aceste obiceiuri prezintă riscuri pe termen lung, cum ar fi obezitatea şi dependenţa.

Nu în ultimul rând, dereglarea sistemului de stres în sine ne pune piedici majore în eforturile de a ne schimba. La aproape fiecare pas, există oportunităţi de declanşare a reacţiei de stres, îndepărtând oamenii de direcţia pe care intenţionau să o aleagă în mod conştient, aducându-i înapoi la stresul de care încercau cu ardoare să scape.

Reeducarea obiceiurilor – şi a minţilor noastre – are nevoie, prin urmare, de disciplina necondiţionată cerută în orice domeniu: performanţa se bazează pe antrenamente intense. Ca un alcoolic care încearcă să rămână treaz, managementul stresului trebuie să fie pe primul loc pe tot parcursul vieţii. Dar este, de asemenea, adevărat că, dacă începeţi să transformaţi alegerile conştiente în obicei – dar şi să dezvoltaţi relaţii de susţinere –, va scădea probabilitatea de a face alegeri impulsive sau distructive.

Agnes

Recent, o colegă psihologă mi-a povestit despre o femeie pe care o avea pacientă – să o numim Agnes. Are peste 70 de ani, iar povestea ei oferă un portret asupra schimbărilor reale pe care le poţi face când stresul te-a copleşit.

Viaţa actuală a lui Agnes este, în multe privinţe, de invidiat. Profesoară universitară de succes, ea locuieşte împreună cu soţul ei în vârstă de 47 de ani într-un orăşel studenţesc din New England, unde şi-a crescut cei doi copii, un băiat şi o fată. Copiii ei sunt adulţi acum şi trăiesc în alte oraşe, ambii având cariere promiţătoare. Agnes este, de asemenea, cunoscută în comunitate pentru că a format un grup foarte respectat de muzicieni, alcătuit din triouri şi cvartete, care organizează spectacole publice. Agnes însăşi a început să studieze viola în anii ’40 şi este bine văzută la nivel local ca un muzician amator talentat.

Până când a ajuns la o consultaţie la colega mea psihologă, deja trecută de a doua tinereţe, Agnes depăşise deja o serie de episoade depresive cu terapie şi tratament psi- hofarmacologic – timp de câteva decenii. Era, deci, şocată că experimenta din senin stări dese de agitaţie, precum şi atacuri de panică periodice, când simţea presiune externă. Aceste episoade erau ceva diferit de lupta îndelungată cu depresia, care o lăsau de obicei lipsită de energie şi speranţă. Până în acest punct, Agnes devenise destul de conştientă că, dacă şi-ar

putea explora şi, poate, înţelege provocările emoţionale, ar putea să aibă parte de un pic de linişte.

în decursul mai multor şedinţe, pe măsură ce Agnes şi-a depănat povestea, prietena mea psihologă a aflat că ea avusese o copilărie extrem de dificilă. La doar câteva luni, când era bebeluş, tatăl ei a fost ucis într-un accident la fabrică, lăsând-o pe mama ei fără niciun sprijin. Şi mama lui Agnes fusese orfană. După moartea soţului ei, ea a decis că este cel mai bine ca fiica ei să fie crescută de doi părinţi. Deci, înainte ca Agnes să fi împlinit vârsta de un an, ea a fost trimisă la o familie de asistenţi maternali în acelaşi oraş din Vest în care locuia şi mama ei. Lui Agnes nu îi lipsea nimic, dar ethosul familiei era restrictiv. Tatăl adoptiv, un om de afaceri, credea că cei mici trebuie crescuţi în spiritul unei discipline stricte – care se traducea şi prin lipsă de căldură emoţională. între timp, mama lui Agnes încă voia să o vadă ocazional, aşa că apărea în copilăria ei pentru o după-amiază la fiecare câteva luni, oferindu-i câteva ore pline de farmec, pentru a o da la sfârşit înapoi familiei ei adoptive, în care nu se bucura de afecţiune.

Cu toată această educaţie turbulentă, Agnes a reuşit să-şi facă o carieră şi să-şi clădească propria familie. De fapt, trecutul îi dădea aripi, pentru că ea era hotărâtă în mod conştient să-şi găsească fericirea în viaţă cu propriile ei alegeri făcute ca adult. De ani de zile, Agnes îşi concentra forţele şi atenţia asupra acestor obiective. Acum, în timp ce încerca să

înţeleagă ce o făcea atât de anxioasă, se întreabă dacă o cauză o reprezintă încetinirea carierei sale şi succesul copiilor ei, acum adulţi, cu nevoi diminuate de sprijin. Colega mea credea că aici s-ar putea ascunde adevărul, dar a simţit că exista ceva mai profund care îi provoacă anxietate lui Agnes.

Agnes a ajuns să-şi dea seama că a dezvoltat mecanisme eficiente de a face faţă stresului pentru a scăpa de povara copilăriei timpurii – cu ajutorul unei comunităţi şi al unei familii puternice, precum şi pentru a-şi face o carieră de succes – încât nu a experimentat încă întregul spectru de emoţii. Odată cu administrarea depresiei sale recurente, ea suferea şi de mai multe boli fizice, în special diabet, şi prezenta simptome timpurii de boală cardiacă progresivă, îşi dăduse seama că avea mereu probleme cu îngrijirea acestor probleme de sănătate, dar credea că era ceva ce nu-şi găseşte loc în programul ei foarte încărcat.

Se ocupase într-o anumită măsură de problemele ei din copilărie – în special în timp ce îşi explora cauzele depresiei prin terapie –, dar cel mai probabil sistemul său dereglat de reacţie la stres reuşea să găsească noi forme de exprimare. Chiar şi atunci când cineva este capabil să suporte dereglarea sistemului de stres, aşa cum părea că a făcut Agnes, acest lucru nu înseamnă că dereglarea nu va ieşi în cele din urmă la suprafaţă, mai ales dacă se schimbă circumstanţele care susţin mecanismele de adaptare. în cazul lui Agnes, această schimbare a apărut odată cu vârsta înaintată, când aşteptările ei privind viaţa

de familie şi cariera păreau a fi fost înşelate. A remarcat, de asemenea, că lipsa ei de atenţie asupra sănătăţii fizice a rămas neschimbată, deşi acum avea destul timp să se ocupe de ea însăşi.

în terapie la colega mea, Agnes a putut să-şi acorde timp pentru a reflecta mai mult asupra felului în care îşi resim- ţise, de fapt, copilăria. A ajuns să înţeleagă că ataşamentul ei extrem de perturbat faţă de mama ei şi de atmosfera din familia adoptivă a jucat, de asemenea, un rol în senzaţia ei bruscă de a fi deconectată. în timp ce acest lucru a devenit evident, Agnes a început să simtă stresul mai uşor de gestionat, dar, ocazional, încă trebuia să-şi redirecţioneze eforturile pentru a-l împiedica să o copleşească. Pentru asta, Agnes se află încă în terapie şi a început să petreacă mai mult timp cu comunitatea muzicală, deoarece aceasta o face fericită, iar cântatul la violă îi permite să evadeze din cotidian. Şi, deşi Agnes simte că are mai mult succes în unele zile decât în altele, şi-a creat un nou sistem fundamental pentru a-şi rezolva emoţiile noi şi dificile.

în relaţie cu stresul

Când a fost întrebat ce se află în centrul unei vieţi sănătoase, Sigmund Freud a răspuns simplu: „Lieben und arbeiten". Iubirea şi munca. A reuşi în amândouă reprezintă marea oportunitate şi provocare pentru o viaţă satisfăcătoare. în ambele zone, persoanele extrem de stresate se vor confrunta cu obstacole specifice, dar este posibil să găsească metode de a

trece peste ele sau de a le ocoli.

Iubirea

Poate părea imposibil ca oamenii cu un sistem de stres suprasolicitat să aibă o relaţie – având în vedere definiţiile anxietăţii şi furiei, dar şi ale incapacităţii de a-ţi asuma un angajament permanent faţă de ceilalţi. Totuşi, oricât de temperamentali ar fi, aceşti oameni pot avea şi multe alte caracteristici atrăgătoare. De fapt, multe trăsături dezirabile pot trăi uşor împreună cu dereglarea sistemului de stres: printre altele, bunătatea, umorul, farmecul, compasiunea, onestitatea, ambiţia şi generozitatea. Dacă se străduiesc, persoanele cu sisteme de stres dereglate pot fi parteneri excelenţi.

Totuşi, este util ca astfel de relaţii să fie începute cu ochii larg deschişi. Nu este uşor de ştiut dacă cineva are un sistem dereglat de gestionare a stresului – din punct de vedere fiziologic: au existat o serie de teste pentru metila- rea stresului care au fost efectuate în cadru experimental, dar în viaţa de zi cu zi este greu de pus un diagnostic concludent. Dar chiar dacă dereglarea sistemului de stres nu se autodeconspiră într-un mod evident, în timp se poate detecta un tipar universal. în primele luni ale unei relaţii, putem trece cu vederea comportamente care ar deveni supărătoare pe parcursul unei relaţii lungi. Aceste comportamente ar putea să nu apară chiar la început. Deoarece serotonina şi ocitocina acţionează pentru a contracara cortizolul – şi cresc în primele etape ale iubirii –, indicatorii de dereglare a stresului

pot rămâne ascunşi în această perioadă. Abia mai târziu, când apele devin mai tulburi sau se instalează rutina, declanşatorii de stres încep să se activeze, provocând probleme care vin la pachet cu acest sindrom. De fapt, ceea ce s-ar putea manifesta mai târziu ca agitaţie nesfârşită sau comportament fals poate părea în primele zile ca mare energie sau farmec neconvenţional.

Mai târziu, odată cu complicaţiile vieţii de zi cu zi, mai ales când fiecare partener are propriile idei despre cum ar trebui să se facă lucrurile, sistemul de răspuns la stres se poate accelera rapid. Şi adesea este vorba de complicaţii zilnice, mai degrabă decât de traume majore, care subminează relaţia. Când un partener consideră că celălalt are pretenţii nerezonabile sau e obsedat de control, atunci propriul său sentiment de control este subminat- un declanşator principal al stresului.

O altă provocare din viaţa de zi cu zi face ca indivizii cu un sistem dereglat de stres să interpreteze adesea schimburile de zi cu zi ca stresante şi ameninţătoare. Acest lucru se poate întâmpla din cauza unei atribuiri de intenţii ostile – imaginarea unor intimidări agresive într-un schimb lejer de replici. Cauza poate fi şi cablarea creierului în jurul unor ataşamente timpurii incerte, lăsând mereu persoana în căutarea unor dificultăţi sau semne de respingere. Pe baza acestor temeri, unii pot, de asemenea, să încerce să restabilească un sentiment de control personal prin plasarea unor cerinţe nerezonabile

asupra unui partener, cum ar fi solicitarea de scuze pentru probleme închipuite sau încercarea de a plasa limite pentru timpul petrecut de partener cu prietenii şi cunoştinţele. Primul pas care trebuie făcut pentru a atenua tensiunea ce va apărea ca urmare a acestei dinamici implică realizarea faptului că sursa problemei poate fi una biologică; deşi acest lucru nu face lupta mai uşoară, cel puţin înţelegem că aici nu e doar vorba de răutate. Acest lucru poate elimina o parte din înţepăturile personale din interacţiuni dure.

De asemenea, un partener poate ajuta la gestionarea răspunsului la stres prin identificarea tiparului de comportament – dacă cineva este mai probabil să se retragă sau să aibă o manifestare temperamentală – şi să discute acest lucru atunci când persoana nu se află sub presiunea stresului. Este posibil să potoliţi o persoană stresată, care pare să se aprindă din ce în ce mai tare, încercând să o conduceţi, cu calm, într-o stare mai paşnică: de exemplu, ajutând-o să vină cu o soluţie constructivă a problemei sau rugând-o să iasă puţin la aer. Desigur, nu este uşor să joci acest rol tot timpul şi nu există o soluţie garantată, dar acestea sunt modalităţi valoroase de abordare a problemei dacă cineva pe care îl iubeşti suferă de dereglare a stresului.

AJUTAREA ADULŢILOR CU SISTEM DEREGLAT DE STRES: CE

FUNCŢIONEAZĂ?

Din fericire, există o serie de abordări privind tratamentul împotriva dereglării stresului la adulţi, care s-au dovedit a fi eficiente – nu numai în schimbarea comportamentului, ci şi în schimbările actuale ale creierului şi în fiziologia stresului, după cum arată un rezumat recent al cercetării făcute de grupul lui Bruce McEwen. Acest rezumat dă seama de multe dintre lucrurile pe care le-am observat de-a lungul discuţiei noastre asupra modului în care se dezvoltă şi funcţionează dereglarea sistemului de stres. Fiecare dintre observaţiile noastre este relevantă pentru persoanele care suferă de un nivel dereglat de stres, dar şi pentru apropiaţii lor, care îşi doresc să le ofere un ajutor, în măsura în care acestea găsesc modalităţi de a se folosi practic de ele. în plus, fiecare dintre consideraţiile noastre poate oferi modalităţi efective de a face faţă stresului, chiar şi atunci când dereglarea nivelului de stres nu este la mijloc.

- *Activitate fizică regulată:* Aceasta oferă o serie de beneficii directe pentru multe probleme fizice legate de stres – obezitate, diabet, tulburări metabolice – şi pentru funcţionarea crescută a cortexului prefrontal (îmbunătăţirea gândirii şi a funcţiilor executive) şi a hipocampului (care joacă multe roluri, în special în domeniul învăţării). Există, de asemenea, tot mai multe dovezi că acest lucru poate juca un rol de protecţie şi întârziere a debutului demenţei sau bolii Alzheimer în a doua parte a vieţii.

- *Reducerea stresului bazată pe mindfulness:* Pe lângă reducerea anxietăţii şi a reactivităţii stresului pe care am văzut-o de mai multe ori, această tehnică reduce şi volumul amigdalei – sursa reacţiilor emoţionale precum teama şi stresul în faţa unei ameninţări.
- *Susţinere socială şi integrare:* Există dovezi ample că importanţa conexiunilor sociale pentru sănătate devine şi mai mare pe măsură ce adulţii îmbătrânesc, împreună cu activitatea fizică, aceasta creşte funcţionarea cortexului prefrontal şi susţine puternic sănătatea generală. O componentă importantă a acestui fapt pentru adulţi este oportunitatea de a se vedea pe ei înşişi drept contribuitori la un scop dincolo de ei înşişi, din care capătă un sentiment de'importanţă şi integrare socială – un alt sprijin pentru sănătatea continuă.

Munca

Există, după cum era de aşteptat, destul de multe suprapuneri între tiparele de dereglare a stresului în relaţii şi muncă. Aceleaşi persoane cu răspunsuri de stres exagerate, care pot fi văzute ca energice sau atrăgătoare într-o relaţie, pot de asemenea să pară dominante şi extrem de dedicate la serviciu. Aceste trăsături – care modelează stilul amplificat pe care anumite locuri de muncă şi cariere chiar îl cer – pot duce şi la un mare succes. Dar adesea colegii, în special subordonaţii, trebuie să îndure medii extrem de stresante. Pe termen lung, este posibil să nu

funcţioneze nici pentru persoana dominantă, pentru că excesul de cortizol o invadează în cele din urmă. Un model de hipercompetitivitate, suspiciuni asupra colegilor sau subordonaţilor, abordarea fiecărei negocieri ca pe o relaţie de dominare pot, în anumite circumstanţe, să susţină o urcare spre poziţii de influenţă şi conducere. Acest lucru se schimbă în numeroase medii de lucru moderne, care acum valorizează colaborarea, politeţea şi munca în echipă, deşi modelul corporatist mai tradiţional de statut încă are o influenţă puternică. Dar această abordare de leadership dominant, care poate fi înrădăcinată în dereglarea nivelului de stres, va exercita probabil costuri considerabile pentru sănătate şi bunăstare pe termen lung. Iar pe termen scurt, poate duce şi la probleme în carieră, pe măsură ce colegii şi superiorii se satură să fie mereu preca- uţi şi să sufle şi-n iaurt. (Să ne amintim, de asemenea, distincţia dintre adolescenţi care sunt agresiv-reactivi faţă de cei agresivi în chip activ. Adulţii care folosesc agresivitatea instrumental, ca pe o unealtă sau tactică, nu au adesea un sistem de stres dereglat, ci sunt capabili să se autoregleze şi adesea să afişeze manifestări agresive cu costuri emoţionale mici pentru ei înşişi.)

Pentru cei care nu sunt în primul eşalon, mediul de lucru poate fi dificil dintr-un alt motiv, denumit „curba de control al cererii”. Acest termen este utilizat pentru a descrie cerinţele tot mai mari pentru managerii de nivel mediu şi cei inferiori, angajaţii la nivel înalt şi diminuarea controlului pe care îl au în

îndeplinirea acestor cerinţe. Dacă, de exemplu, se ia o decizie de scădere a costurilor la nivel executiv, mesajul este transmis managerilor departamentului şi li se cere să facă economii de un anumit procent. Apoi, elaborează o strategie care este transmisă managerilor de
mijloc din unităţile lor. Până la acest punct din ierarhie, cerinţele pot fi ridicate, dar controlul este, de asemenea, destul de ridicat, de obicei prin posibilitatea de a delega. Cu toate acestea, managerii de nivel mediu încep să simtă presiunea, deoarece cerinţele de productivitate rămân ridicate, dar resursele necesare s-au diminuat sau vor fi micşorate. Pentru ei, curba de control al cererii începe să crească. Angajaţii care trebuie să menţină aceeaşi productivitate cu mai puţini colegi – sau poate cu ore suplimentare neplătite – pot ajunge la marginea extrem de stresantă a acestei curbe. (Acest lucru poate exista şi în viaţa personală: dacă cerinţele reale sau percepute ale vieţii de familie depăşesc cu mult puterea noastră de control, sistemul nostru de răspuns la stres poate fi apelat prea des, în prea multe moduri – programe, bugete, îngrijirea copilului şi aşa mai departe.)

La nivel personal, aceleaşi metode de tratare a stresului unui partener se aplică şi unui şef sau unui coleg cu stres dereglat, dar, sincer, având în vedere natura ierarhică a acestor relaţii, pot fi mai dificil de pus în practică. Dacă o schimbare constructivă nu este posibilă, este o idee bună să căutaţi un alt mediu de lucru, deoarece este dificil să aveţi o

contribuţie valoroasă în aceste circumstanţe – din motive evidente, dar şi pentru că stresul, acţionând ca o boală infecţioasă, are puterea de a se răspândi.

Nivelurile ridicate ale stresului creează o altă complicaţie care a fost studiată recent ca „politeţea la locul de muncă". Multe dintre comportamentele neobişnuite sunt manifestări clare ale excesului de stres şi ale dereglării mecanismului aferent: temperamente colerice, mai degrabă „aere de şefie" decât respect, excluderea socială a unor colegi. Această impoliteţe se poate răspândi, ajungând la niveluri care au un impact major pentru organizaţie. Un raport recent al publicaţiei *Harvard Business Review* a catalogat multe din aceste costuri:

- 48% dintre angajaţi şi-au diminuat intenţionat eforturile depuse la muncă.
- 47% şi-au scăzut intenţionat timpul petrecut la muncă.
- 38% şi-au diminuat intenţionat calitatea muncii.
- 80% şi-au pierdut din timpul de lucru gândindu-se la astfel de incidente.
- 63% şi-au pierdut timpul de lucru încercând să evite persoana care i-a ofensat.
- 66% au spus că performanţa lor a scăzut.
- 78% au spus că angajamentul lor faţă de organizaţie a scăzut.

Găsirea unor modalităţi de rezolvare a epidemiei de stres şi a dereglării stresului de la locul de muncă ar avea în mod clar beneficii dincolo de o mai bună sănătate şi bunăstare în rândul angajaţilor unei

firme. De asemenea, ar putea conduce la creşteri semnificative ale productivităţii.

Stresul este contagios

Una dintre cele mai surprinzătoare descoperiri recente în cercetările din domeniu e că stresul este, de fapt, contagios din punct de vedere fiziologic. Ştim cu toţii că, în caz de conflict sau tensiune, este dificil pentru grupuri să rezolve problema. Cercetările au scos însă la iveală faptul că acest lucru apare şi în biologia noastră de bază: răspunsul la stres se transmite tuturor membrilor grupului. Un număr tot mai mare de studii despre bebeluşi, copii şi adulţi arată că atunci când o persoană generează o reacţie puternică la stres, şi alţii încep să aibă o reacţie similară.

Amintiţi-vă experimentul cu figura lipsită de expresie, în care mamele au fost instruite să stea neclintite pentru o perioadă scurtă de timp în timp ce interacţionau cu copiii lor. Copiii au devenit vizibil stresaţi într-un timp relativ scurt. Atât mamele, cât şi copiii au înregistrat o creştere a nivelului de cortizol. Această sincronizare interpersonală a răspunsului la stres a fost observată şi în alte studii asupra părinţilor cu adolescenţi, în timp ce aceştia au purtat unii cu alţii conversaţii relaxate sau dificile. Ceea ce a fost cel mai interesant la aceste constatări nu a fost că ambele părţi au devenit stresate în timpul unor schimburi dificile de replici – la urma urmei, toţi fuseseră instruiţi să vorbească despre o ceartă

recentă pe care au avut-o –, dar mai mult decât atât, în măsurarea ulterioară a cortizolului, ambele grupuri de participanţi ajungeau la niveluri similare, ceea ce ilustrează contaminarea subtilă care se produce.

în plus, în studiile adulţilor care lucrează în echipe – şi în care sunt luate măsuri împotriva stresului fiziologic înainte şi după ce au îndeplinit o sarcină împreună – s-a constatat că doar câteva persoane stresate pot conduce la răspunsuri de replicare similare, ceea ce am putea considera ca fiind stres de echipă. în acest caz, nu este introdus niciun element prea dificil, ca în conversaţia despre o ceartă recentă dintre părinţi şi copiii lor; prezenţa indivizilor stresaţi poate provoca pur şi simplu o epidemie. Acest fenomen a fost urmărit, analizând şi rezultatele de performanţă în cazul unor sarcini dificile: când sincronizarea stresului este la un nivel moderat – indicând un angajament şi un scop comun pentru a răspunde unei provocări performanţele cresc. Dar când răspunsul la stres urcă la niveluri mai ridicate, performanţa echipei suferă.

Desigur, acesta nu este un proces magic. Ştiam de ceva timp că expresia noastră emoţională este proiectată de evoluţie pentru a semnala ce percepem şi la ce răspundem. Suntem făcuţi să folosim aceste informaţii pentru a supravieţui. De asemenea, am aflat de ceva timp că frica şi furia din mulţimile mari se pot răspândi foarte repede şi devin greu de controlat. însă ce ne arată această cercetare este că acest sentiment se poate duce chiar până la sistemul

de răspuns la stres, creând între noi diferenţe fiziologice semnificative.

Iar epidemia stresului în rândul persoanelor apropiate una de alta – în familii sau în mediul de lucru – ne arată faptul că există un nivel ridicat de stres ambiental în jurul nostru. Mulţi părinţi aduc acasă stresul amplificat pe care îl absorb din lumea exterioară, fie că provine din atmosfera de anxietate ridicată a unui loc de muncă, fie din presiunile economice şi interne ale unei gospodării cu două venituri. Părinţii stresaţi le transmit copiilor şi partenerilor agitaţia în diverse moduri mai mult sau mai puţin subtile. Iar sentimentul poate să rămână ore în şir, chiar şi după ce persoana care a adus disconfort nu mai este acolo sau conflictul a fost rezolvat.

Acest lucru generează un cerc vicios în nivelurile ridicate de stres din familie, provocând o rată mai mare de meti- lare a stresului la bebeluşi în viaţa intrauterină, precum şi la sugari în perioada critică de dezvoltare din primul an de viaţă. Acest lucru contribuie la un aspect adesea subapreciat al epidemiei de stres: există o şansă mult mai mare de metilare a genelor de stres la cei mai tineri membri ai familiei, crescând astfel povara asupra întregii comunităţi. Gândiţi-vă la acest lucru: un şef suficient de rău, care le provoacă angajaţilor o reacţie fiziologică de stres, poate avea un impact nu numai asupra lor, ci şi asupra descen- denţilor acestora şi copiilor *lor* – generaţie după generaţie.

Epidemia de stres

Deloc surprinzător, a existat recent o creştere semnificativă a numărului de persoane care se confruntă cu consecinţele nocive ale stresului în exces. De la mijlocul anilor 1990, Asociaţia Americană de Psihologie a urmărit problemele raportate de stres şi sănătate şi notează o tendinţă semnificativă în ambele sensuri. Mai mult de jumătate dintre repondenţi raportează situaţii care, cel mai adesea, sunt legate de stres.

Totuşi, ceea ce a lipsit până acum din discuţie este o mai bună înţelegere a biologiei ascunse a stresului, în special a metilaţiei de stres şi a dereglării stresului – care face ca această epidemie să fie foarte puternică şi să creeze o dinamică circulară. Există o creştere a numărului de persoane susceptibile la agravarea stresului din cauza sistemelor lor amplificate de stres. Acest lucru creează, la rândul său, rate de metilare a stresului tot mai ridicate în întreaga populaţie, făcând diverse medii sociale şi interpersonale mai dure şi mai imprevizibile.

Consecinţele epidemiei noastre de stres sunt, de asemenea, evidente în sănătatea noastră fizică generală. Pe măsură ce această epidemie continuă să crească, numărul bolilor cauzate de stres afectează şi poporul american. The Centers for Disease Control and Prevention[1] (CDC) raportează o creştere a procentului de adulţi din Statele Unite care sunt supraponderali sau obezi, de la aproximativ 55% la

aproape 70% în ultimele două decenii şi jumătate. Există, de asemenea, creşteri similare în bolile metabolice, în special în diabetul zaharat. De fapt, într-un singur deceniu, începând cu anul 2000, datele CDC arată că multe probleme de sănătate legate de stres au crescut în mod semnificativ- creşterile procentuale au inclus rate de sănătate precară sau moderată, în creştere cu 11%; diabet – cu 40% mai mult; boli de inimă, în creştere cu 10%; tensiune arterială în creştere cu 12%, obezitate, cu 13% mai mare, şi numărul de zile raportate de „extenuare mentală frecventă", în creştere cu 20%. Tendinţa de creştere accentuată a bolilor şi tulburărilor legate de stres este mai mult decât evidentă.

în plus, tulburările de somn şi privarea de somn sunt şi ele o problemă tot mai mare. Din 1984 până în 2012, proporţia adulţilor cu o medie de mai puţin de şase ore de somn pe noapte a crescut cu 31%. Recent, Naţional Academy of Medicine[23] [24] a pus la cap dovezile care leagă privarea de somn de alte boli majore. Este o listă lungă, care include tensiunea arterială ridicată, diabet, depresie, obezitate şi chiar cancer, ca să nu mai vorbim de moarte prematură.

O listă similară este legată şi de creşterea dependenţei. Un studiu proeminent prezentat recent de Anne Case şi Angus Deaton a arătat că creşterea longevităţii în rândul adulţilor din Statele Unite a

23 Centrele pentru Controlul şi Prevenirea Bolilor. *(N. red.)*

24 Academia Naţională de Medicină. (N. *red.)*

luat-o pe o pantă descendentă în ultimii zece ani, în special în rândul bărbaţilor şi femeilor de vârstă mijlocie, albi şi mai puţin educaţi, cauza probabilă fiind accentuată de abuzul de substanţe, precum şi sinuciderile legate de depresie. Nu toate aceste probleme de sănătate apar, desigur, din cauza dereglării stresului, dar acesta este în mod clar un contribuitor substanţial.

Accentuarea tuturor acestor factori de stres este cealaltă faţă a monedei socio-economice, atât reale, cât şi percepute, care a crescut dramatic în societatea noastră. Deci, în plus faţă de presiunile zilnice ale locului de muncă şi ale casei, există o teamă subînţeleasă constantă, că lucrurile ar putea să o ia oricând pe făgaşul greşit. Ceea ce arată că un stil de viaţă stabil se poate evapora într-o clipită – aşa cum s-a întâmplat cu multe familii în timpul crizei economice declanşate în 2008.

în Capitolul 6 voi explora modurile în care o varietate de factori – veniturile, bunurile, educaţia şi mediul familial, printre altele – ne influenţează nivelul de stres şi starea generală de sănătate. Acesta este ceea ce ICAA denumeşte în general „inegalitatea socială”, o componentă până acum ascunsă, dar care joacă un rol crucial în epidemia de stres.

Câteva cărţi pentru adulţii cu stres dereglat

Daniel J. Siegel, *Mindsight: The New Science of Personal Transformation,* Bantam, 2011.

Cedar R. Koons şi Marsha M. Linehan, *The Mindfulness Solution for Intense Emotions,* New

Harbinger, 2016.

Jeffrey Brantley şi Jon Kabat-Zinn, *Calming Your Anxious Mind: How Mindfulness and Compassion Can Free Youfrom Anxiety, Fear, and Panic,* New Harbinger, 2007.

Jon Kabat-Zinn, *Mindfulness for Beginners: Reclaiming the Present Moment – and Your Life,* Sounds True, 2012.

Carolyn Daitch şi Lissah Lorberbaum, *The Road to Calm Workbook: Life-Changing Tools to Stop Runaway Emotions,* W. W. Norton, 2016.

Martina Carroll-Garrison, *Let's Get Civil in the Workplace,* Workplace Civility Matters, 2016.

CAPITOLUL 6

Epidemia de stres. Costurile ascunse ale inegalităţii sociale

Am văzut cum stresul necontrolat se desfăşoară pe tot parcursul vieţii, începând cu dificultatea de a învăţa şi de a forma ataşamente în copilărie până la o serie de maladii psihologice şi fizice la vârsta adultă. Această poveste a tragediei individuale, a fiecărui copil şi a părinţilor lui care se confruntă cu un sistem de stres ce îi dezavantajează practic în fiecare circumstanţă de viaţă este în multe feluri doar cireaşa de pe tort. Povestea nu se termină aici, deoarece epidemia de stres are o sursă societală care continuă să o propulseze: inegalitatea socială. Există o serie largă de date şocante care arată costurile extinse şi acceleratoare ale inegalităţii sociale pe care le ignorăm în ciuda riscurilor. Dar, la fel ca în cazul dereglării stresului, există remedii care ne permit să luptăm împotriva inegalităţii. Le

vom analiza îndeaproape în Capitolul 7, dar primul pas este înţelegerea dinamicii centrale a inegalităţii sociale şi a modului în care ea dă naştere problemelor grave pe care le vedem în jurul nostru.

Există un termen în ştiinţă numit „congruenţă”[25], folosit pentru a descrie modul în care două explicaţii separate – diverse seturi de fapte din abordări diferite – pot, atunci când se potrivesc împreună în mod corect, să creeze brusc o viziune mult mai largă. Unul dintre cele mai bune exemple vine din studiul evoluţiei. Cercetătorii au urmărit cu atenţie modurile în care genele de mucegai de fructe suportă mutaţii în diferite condiţii, la fel ca în selecţia naturală. Folosind instrumente destul de diferite, studiul locurilor în care sunt localizate fosilele în straturile (rocile) geologice oferă dovezi despre cum se schimbă speciile pe perioade lungi de timp. Aceste două seturi de fapte, la prima vedere extrem de diferite – din biologie moleculară şi paleontologie –, dau împreună sens teoriei evoluţioniste: ele arată cum mutaţiile genetice conduc la schimbări în organisme de-a lungul timpului, deşi în perioade foarte diferite. Merită luat în considerare şi studiul lui Barker, discutat în Capitolul 1, care analizează atât caracteristicile placentei, cât şi tiparele bolilor de inimă la adulţi. Din nou, la prima vedere, aceste lucruri nu au nicio legătură unul cu altul şi ţin de discipline diferite – peri- natologia şi epidemiológia longitudinală; dar când au fost corelate, au oferit un impuls semnificativ studierii originilor sănătăţii şi bolilor.

Este exact ce s-a întâmplat şi cu noi la CIFAR, atunci când am pus împreună cap la cap tot ce am învăţat despre meti- larea stresului şi cercetările

25 în original, *consilience*. *(N. trad.)*

epidemiologice despre efectele statutului socio-economic asupra sănătăţii (care depinde dacă suntem săraci sau relativ bogaţi), pe tot parcursul vieţii. Amintiţi-vă studiul lui Michael Marmot, citat în Capitolul 1. Acesta ne-a oferit unul dintre primele indicii că ceva încă nedescoperit a făcut ca oamenii în circumstanţe socio-economice mai precare să aibă o stare de sănătate mai proastă decât cei care trăiesc pe picior mai mare. Angajaţii publici britanici de rang inferior erau de patru ori mai susceptibili de a suferi boli de inimă, probleme pulmonare cronice, depresie şi moarte prematură, prin comparaţie cu administratorii de nivel superior. Apoi, am văzut studiul efectuat de epidemiologul David Barker, care a arătat că mediul fetal poate juca un rol în determinarea sănătăţii adultului de mai târziu. în cele din urmă, am aruncat o privire şi asupra studiului care a urmărit vieţile a 17 000 de persoane care s-au născut în Anglia, Scoţia şi Ţara Galilor pe parcursul unei singure săptămâni în 1958. Colegii mei au descoperit că, în rândul aceluiaşi grup, persoanele cu o situaţie socio-economică precară la momentul naşterii au suferit o serie întreagă de dificultăţi *pe tot parcursul vieţii:* lipsa succesului la şcoală, delinc- venţă şi realizări reduse în carieră, precum şi probleme de sănătate fizică şi mentală. Acest studiu ne-a ajutat să înţelegem că au existat diferenţe între oamenii de pe fiecare treaptă a scării socio-economice. Asta înseamnă că, şi la capătul superior în care am compara pe cineva bogat cu cineva din clasa superioară de mijloc, exista o diferenţă notabilă a rezultatelor.

Ce să înţelegem din aceste constatări? Evident, nu e vorba doar de diferenţe dintre oamenii care ar putea să-şi permită hrană adecvată şi o locuinţă frumoasă; pentru persoanele din Marea Britanie care au ajuns în clasa de mijloc, aceste resurse materiale erau universal disponibile, la fel şi accesul la îngrijirile medicale de acolo. Se părea că există un factor *x* misterios care apărea undeva la început şi provoca o serie de probleme în viaţa tuturor repondenţi- lor, de la probleme în carieră până la boli cardiovasculare. Acest factor *x* trebuia să fie fiziologic – ceva care ar putea pătrunde în organism – pentru a afecta sănătatea fizică după mai multe decenii. Era logic că modul în care oamenii răspund la stres, după cum am descoperit, devenea încorporat biologic, pentru că există tot mai multe dovezi că stresul în exces a produs tiparele pe care le-am văzut la populaţie. Acest lucru ne-a direcţionat instant către meti- larea stresului, care modifică modul în care genele fetuşi- lor şi sugarilor funcţionează, fără a le schimba structura genetică de bază. Acest lucru se manifestă apoi într-o serie de moduri distructive pe parcursul vieţii.

Am continuat să punem cap la cap cercetările „congruente”, aruncând o privire şi studiilor epidemiologice – mai întâi în Statele Unite şi apoi în alte ţări – care se bazau pe această revelaţie. Mecanismul individual – răspunsul de stres încorporat biologic – este cel care ne-a permis să înţelegem mai bine epidemia de stres. Dar ne doream să identificăm şi *procesele societale specifice*

care au făcut stresul să fie atât de extrem în societatea noastră. Aşadar, aveam un nou mister de rezolvat, de data aceasta nu la nivel individual, ci la nivel societal. Am preluat obiectivul ambiţios de „diagnosticare" a societăţii în ceea ce priveşte prevenirea sau promovarea excesului de stres şi a bolilor şi tulburărilor legate de stres.

Am început cu cel mai puternic set de fapte la nivel de populaţie pe care noi şi mulţi alţii l-am identificat: inegalitatea socială, care este întotdeauna legată de aproape toate efectele asupra sănătăţii şi dezvoltării. De asemenea, am confirmat faptul că forma acestei egalităţi sociale a fost ca o scară: pe fiecare treaptă de pe scara socio-economică, şansele pentru sănătate şi consecinţele asupra dezvoltării sunt similare. Pentru stenogramă, am folosit termenul „variaţie socială" pentru a descrie această scară a inegalităţii, deoarece fiecare treaptă determină într-o măsură mai mare sau mai mică aceste rezultate cruciale. După cum am văzut, acestea nu sunt corelaţii perfecte: dovezile indică faptul că adversităţile timpurii pot fi depăşite; şi că oricine, indiferent de treapta socială pe care se află, poate suferi de stres, suficient cât să producă metilarea stresului şi, astfel, dereglarea lui.

Cu toate acestea, încă mai căutam un alt factor x – de data aceasta în societate – care determină toate aceste fenomene întâlnite în rândul populaţiei. Am început cu câteva întrebări de bază. Există unele societăţi cu mai multă inegalitate decât altele? Se

schimbă societăţile în funcţie de cât de multe inegalităţi se manifestă? Şi dacă răspunsul este „da" la ambele întrebări, ce altceva am putea afla despre factorii care contribuie la aceste diferenţe în inegalitatea socială?

Am folosit termenul inegalitate *socială,* mai degrabă decât doar inegalitate, dintr-un anumit motiv. Mulţi oameni consideră că inegalitatea este acelaşi lucru cu inegalitatea veniturilor. Când aflăm de îngrijorarea cu privire la creşterea inegalităţilor, cel mai repede ne vin în minte inegalităţile crescânde de venituri, înregistrate în ultimii ani: se vorbeşte, de exemplu, despre cei 99% faţă de cei 1%, în mâinile cărora este concentrat capitalul. Eu şi colegii mei cercetători am fost foarte interesaţi şi de studierea inegalităţii veniturilor, dar dintr-un unghi puţin diferit. Am vrut să ştim, comparând mai multe ţări, cât a contribuit acest dezechilibru al veniturilor la inegalitatea socială – adică să descoperim cât de abruptă este scara de jos până sus, în ceea ce priveşte consecinţele asupra sănătăţii şi dezvoltării.

Atunci când comparăm ţările una cu cealaltă, putem observa că inegalitatea veniturilor este legată de cea socială, dar reprezintă mai puţin de jumătate dintre diferenţele SSE în domeniul sănătăţii şi al dezvoltării. Un alt aspect important al inegalităţii veniturilor este că nu se află în alte părţi ale statutului social care sunt legate de scara inegalităţii sociale. în timp ce venitul cuprinde suma pe care o familie o aduce prin câştiguri şi salarii, ea ignoră bogăţia ei generală, adică lucruri cum ar fi banii

moşteniţi, economiile puse deoparte de părinţi în perioade dificile şi investiţiile imobiliare. Aceste diferenţe de bogăţie – mai degrabă decât veniturile – explică o bună parte a scăderii mobilităţii sociale de-a lungul generaţiilor. Acest lucru depinde de economiile sau plasele de siguranţă pe care le avem. Persoanele din familii mai înstărite se pot proteja împotriva unui şir de şocuri economice, de la pierderea locului de muncă la costuri neaşteptate de sănătate, în comparaţie cu familiile care nu au economii, chiar dacă acestea din urmă câştigă salarii bune la un moment dat. Fără acea plasă de siguranţă, un şoc la momentul nepotrivit poate duce totul pe apa sâmbetei. Pierderea unui loc de muncă bine plătit poate duce la incapacitatea de a plăti un credit ipotecar, şocul de a-ţi părăsi casa, depresie paralizantă şi, după cum am văzut, la dereglarea nivelului de stres în cazul copiilor sub un an. Şi, de fapt, nu trebuie să se întâmple toate aceste lucruri pentru a creşte stresul la .un moment critic, în timpul sarcinii sau în timpul primului an de viaţă al copilului. Simpla îngrijorare şi gândurile la cât ar fi de rău dacă s-ar întâmpla oricare dintre aceste lucruri pot ridica stresul la niveluri periculoase. Aceste griji sunt înrăutăţite dacă trăiţi într-o societate cu o mare inegalitate socială: teama de a cădea este mai mare, dacă se poate aluneca uşor pe mai multe trepte ale scării.

Aşadar, am măsurat inegalitatea utilizând factori suplimentari, printre care nivelul educaţional al părinţilor şi statutul părinţilor în carieră. Aceste

două măsuri – relativ uşor de pus în practică – sunt ca un stâlp în faţa greutăţilor timpurii sau o protecţie împotriva riscurilor. Totuşi, există şi alţi factori foarte importanţi, precum geografia şi locuinţele în care trăim – gândiţi-vă la impactul vopselei cu plumb sau al solului contaminat cu plumb în marile aglomerări urbane –, care contribuie şi ei la inegalitatea socială. Am învăţat din studiile altor cercetători că aceste efecte ale locuinţelor şi ale cartierului în care trăim au un impact semnificativ asupra rezultatelor sănătăţii şi dezvoltării – şi sunt corelate şi cu statutul socio-economic.

De asemenea, studiile arată clar că discriminarea rasială şi etnică este direct legată de inegalitatea socială, când vine vorba de consecinţele asupra sănătăţii şi dezvoltării, în plus faţă de statutul socio-economic al individului. Această inegalitate, înrădăcinată în apartenenţa la grup, mai degrabă decât inegalitatea socială individuală – bazată pe etnie, cultură, religie sau sex –, contribuie, de asemenea, la amplificarea sistemelor de răspuns la stres şi, eventual, la metilarea diferenţiată a stresului. Deşi dovezile specifice nu sunt încă substanţiale, este uşor să înţelegem de ce este aşa. Gândiţi-vă la părinţii afro-americani ai unui băieţel care se îngrijorează nu numai pentru cum să-l ajute să reuşească în viaţă, ci pur şi simplu să supravieţuiască. Riscurile sistemice pentru copiii şi adolescenţii afro-americani din multe oraşe din SUA- în special băieţi – sunt bine documentate. Un exemplu recent este un studiu al poliţiei federale din

oraşul meu de origine, Baltimore, în cartiere similare cu cel unde l-am întâlnit pe Jason. Deoarece aceste aspecte ale inegalităţii sociale a grupurilor nu pot fi încadrate într-un singur nivel al statutului socio-economic, ele sunt mai dificil de modelat la nivel de populaţie. Dar este clar că joacă un rol major în răspunsurile ridicate la stres şi probabil şi în metilarea stresului.

în experimente care au pus în scenă discriminări implicite şi flagrante în faţa mai multor participanţi la studiu, tinerii afro-americani au manifestat o reacţie puternică la stres în timpul episoadelor de discriminare, atât în ceea ce priveşte nivelul cortizolului, cât şi în privinţa frecvenţei ritmului cardiac. Această reacţie puternică nu este întot-deauna cauzată de dereglarea nivelului de stres. Totuşi, riscul de a-l dobândi este mai mare datorită stresului ridicat al părinţilor în astfel de circumstanţe. Şi asta pentru că este foarte important pentru supravieţuirea noastră ca sistemul nostru de stres să se activeze în timpul unor episoade ameninţătoare: iar dacă o trăieşti pe propria piele, discriminarea este în mod cert o astfel de ameninţare. Dar consecinţele excesului de cortizol asupra sănătăţii pe tot parcursul unei vieţi sunt aceleaşi, indiferent dacă provine din dereglarea nivelului de stres sau din necesitatea de a fi în permanenţă vigilent împotriva ameninţărilor reale, într-o serie de studii asupra populaţiei din ultimele două decenii, afro-americanii prezintă rate mai mari de boli şi tulburări legate de stres, chiar şi după

luarea în considerare a statutului socio-economic. O concluzie totuşi promiţătoare a acestor experimente este că un puternic simţ al identităţii rasiale sau etnice este un factor important de protecţie împotriva unei reacţii excesive la stres când este confruntat cu discriminare.

Pe măsură ce am continuat să ne interpretăm constatările despre inegalitatea socială bazată pe statutul social al familiei – cu privire la educaţie, carieră şi veniturile părinţilor ca indicatori ai statutului – am confirmat concluziile noastre anterioare. Ilustrată într-un grafic care arată efectul statutului socio-economic asupra sănătăţii sau dezvoltării, scara (sau variaţia) se făcea întotdeauna vizibilă. Nu există niciodată un punct în care efectul inegalităţilor sociale să fie eliminat în întregime, ducând la o linie continuă deasupra unor praguri – de exemplu limita sărăciei sau venituri peste nivelul mediu.

Pe măsură ce am analizat tot mai multe rezultate, am observat şi că aceasta era aplicabilă la întreaga gamă de probleme de sănătate şi dezvoltare: sănătatea mentală şi fizică pe termen lung, educaţia şi cariera, competenţe cognitive şi sociale. Indiferent de componenta pe care am izolat-o – fie că era vorba de venit sau de succesul în carieră –, aceeaşi scară era prezentă. Ceea ce a fost cel mai fascinant în legătură cu acest lucru a fost că nu contează dacă o persoană a depăşit în viaţă statutul socio-economic al familiei din care provine – a obţinut o educaţie mai

bună, succes mai mare în carieră sau un venit mai mare decât părinţii –, *era mai probabil să lupte cu gama de probleme de sănătate specifice poziţiei sociale a familiei în care s-a născut.* Pur şi simplu, dacă sunteţi născut într-o familie bună, aveţi şanse mai mari de succes. Aceste descoperiri din lumea ştiinţelor sociale sunt atât de răspândite, încât au ajuns să fie văzute ca adevăruri fundamentale.

Săpând mai adânc în studiul nostru asupra inegalităţii sociale – privindu-l prin lentila epidemiologie! am realizat că efectele sale sunt paralele cu cele ale stresului. Cu alte cuvinte, stresul pătrunde în toate clasele, afectând sănătatea întregii lumi. Cu siguranţă, riscul de a avea greutăţi la începutul vieţii scade cu fiecare treaptă a scării sociale, dar nu am găsit niciun nivel – nici în partea de sus a scării socio-economice, unde sunt Bill Gates şi Warren Buffet – de imunitate totală faţă de dereglarea nivelului de stres şi o potenţială metilare. Stresul este stres, deşi poate ajunge în diverse forme la diferite niveluri ale statutului socio-economic.

Am reuşit să vedem că acest tipar ascendent de variaţie – fără limite clare – există la toate nivelurile prin mărirea grupurilor specifice de la vârf sau de jos. Amintiţi-vă că, în studiul Whitehall, funcţionarii publici de nivel înalt s-au descurcat mai bine decât grupul de directori de sub ei. Mai mult, o privire atentă asupra nivelului SSE inferior a arătat că au existat trepte de inegalitate socială chiar şi în cadrul grupurilor sărace. Colega noastră de la CIFAR, psihologă de dezvoltare şi expertă în politici pentru

copii la Universitatea Columbia, Jeanne Brooks-Gunn, a comparat copiii care se dezvoltă în sărăcie profundă, cei aflaţi sub pragul sărăciei şi cei puţin mai sus decât aceştia; fiecare pas înainte a fost asociat cu rezultate mai bune în dezvoltarea sănătăţii. Imaginaţi-vă că aţi avea o lupă şi aţi putea obţine o imagine mărită a acestei scări în orice punct al ei. Ceea ce veţi vedea – şi ceea ce am văzut şi noi – este că există trepte după trepte, şi ne-a arătat că inegalitatea socială este un fenomen extrem de puternic.

În cea mai mică variaţie a scării socio-economice – la limita de jos a scării –, această constatare era atât de instinctual adevărată, încât părea evidentă. Dacă părinţii dumneavoastră au foarte puţini bani, educaţie sau realizări în carieră, ei vor fi stresaţi, doar încercând să supravieţuiască de la o zi la alta; la acest nivel, oamenii se luptă adesea doar pentru a supravieţui. Copiii din acest grup au fost foarte susceptibili să întâmpine o gamă largă de dificultăţi de sănătate şi dezvoltare, pe care le-am analizat mai sus. Dar de ce trebuie să se întâmple acest lucru şi la alte clase – clasa de mijloc, cea superioară şi, uneori, până la nivelul celor 1% care trăiesc pe picior mare?

De ce familii care câştigă, de exemplu, 300 000 de dolari sau chiar 750 000 de dolari pe an încă prezintă semne de stres care ar putea duce la o dezvoltare mai proastă a sănătăţii copiilor lor? Iată teoria noastră: aceste familii nu-şi fac griji legate de supravieţuire, dar au griji legate de menţinerea propriului statut, viitorul copiilor lor şi unde vor

ajunge în cazul în care vor avea o problemă pe drum, încercarea de a-şi menţine statutul şi perspectivele pe care le au copiii pot fi o sursă de îngrijorare în sine: cum să gestionezi cariera ta şi a partenerului în timp ce îţi creşti copiii, cum să îi duci la şcoli (sau chiar grădiniţe) competitive. Deşi este adevărat că indivizii inferiori pe scara socială declară că au un nivel ridicat de stres (58% într-un studiu Pew recent), este de asemenea adevărat că proporţii substanţiale ale clasei de mijloc (37%) şi chiar ale clasei superioare (29%) au raportat că se confruntă frecvent cu niveluri ridicate de stres.

Un pic mai departe pe scara socială, să presupunem că un cuplu face 150 000 de dolari pe an în total. Poate că îşi fac griji cu privire la cumpărarea unei case sau că îşi vor pierde casa pe care au cumpărat-o cu toţi banii din economii. Oameni diferiţi au surse de stres diferite.

Unul dintre factorii de stres care pătrund practic în toate clasele sociale este presiunea timpului, descrisă în detaliu de Heather Boushey în cartea sa recentă, *Finding Time: The Economics of Work-Life Conflict.* Cerinţele crescânde de a fi permanent disponibil la locul de muncă – de la programe de lucru imprevizibile pentru muncitorii plătiţi la oră până la aşteptarea prezenţei 24 de ore din 24 în rândul profesioniştilor şi managerilor – afectează marea majoritate a părinţilor. Mai ales pentru părinţii de bebeluşi, aceşti factori de stres sunt accentuaţi de absenţa politicilor de susţinere a familiei, întâlnite în majoritatea ţărilor bogate – un

subiect la care ne vom întoarce când vom vorbi despre cum se poate ieşi la timp din acest cerc vicios.

O concluzie importantă – pentru oricine vrea să reducă epidemia de stres – este că inegalitatea socială este direct implicată în declanşarea stresului nu numai pentru adulţi, în viaţa lor de zi cu zi, ci şi pentru copii, unde stresul le pătrunde pe sub piele, prin procesul biologic al metilă- rii. Mai mult, cu cât este mai mare inegalitatea socială – sau cu cât este scara mai abruptă –, cu atât este mai mare frica, deoarece consecinţele potenţiale ale căderii rapide sunt mult mai semnificative. Părinţii ultraprotectori nu au apărut de nicăieri: ei acţionează astfel din cauza fricii, într-un mod extrem de stresant, temându-se de pierderea statutului pentru copiii lor. Nu contează dacă sursele de stres sunt diferite sau că stresul este prezent într-o măsură mai mică; toate acestea trebuie subsumate impactului negativ al inegalităţii sociale. De asemenea, frica şi îngrijorarea cresc în societate, deoarece drumul spre mobilitate socială este blocat, după cum atestă numeroase studii recente din Statele Unite.
Impactul inegalităţii sociale are astăzi consecinţe mai mari decât oricând asupra întregii populaţii. Dacă demult, în prima parte a istoriei, tigrii erau vânătorii care ne declanşau reacţii de stres, astăzi inegalitatea socială extremă este prădătorul de care se tem tot mai mulţi oameni.

Scara cea mai abruptă: inegalitatea în lume

Odată ce am identificat această imagine a inegalităţii sociale şi am găsit o modalitate de a o măsura în mod precis, am vrut să aflăm dacă există o legătură între inegalitatea socială şi apariţia epidemiilor de stres în unele locuri, dar nu şi în altele. Iar cea mai bună modalitate de a înţelege acest lucru a fost compararea nivelurilor de inegalitate socială şi a consecinţelor asupra sănătăţii şi dezvoltării în diferite ţări. Imaginaţi-vă, de exemplu, că scara socială a inegalităţii este ca un termometru – când este deosebit de abruptă, mercurul din termometru este ridicat, iar, metaforic, societatea are febră. Eram interesaţi să vedem dacă inegalitatea socială abruptă, ca şi febra, cauzează mai multe probleme la populaţiile afectate. Şi am fost, de asemenea, interesaţi dacă, în timp, creşterea sau scăderea febrei ar îmbunătăţi sau ar afecta rezultatele globale ale sănătăţii şi dezvoltării populaţiei. '

Aşa cum s-a dovedit, compararea nivelurilor de inegalitate socială dintre ţări este extrem de importantă, nu doar pentru a înţelege mai bine acest fenomen în întreaga lume, ci pentru că a arătat că dezvoltarea inegalităţii şi impactul său biologic *nu pot fi evitate.* Am observat astfel că ţările cu inegalitate mai scăzută stau mult mai bine decât cele cu un nivel ridicat de inegalitate la o arie întreagă de rezultate de sănătate şi dezvoltare – sănătatea fizică, mentală, criminalitate, realizări academice, competenţe sociale şi implicare. Deşi toate

societăţile prezintă un anumit grad de inegalitate socială, ele sunt departe de a fi identice – iar cele care se îndreaptă spre mai rău, cum ar fi Statele Unite, oferă o privire asupra politicilor care promovează şi susţin cea mai mare inegalitate socială şi mediile cele mai prolifice pentru stres.

înainte de a observa în detaliu aceste comparaţii, este important să subliniem că ele s-au axat pe ţări occidentale industrializate, cu niveluri relativ comparabile ale bogăţiei generale. Desigur, inegalitatea socială severă are costuri teribile în zona de sud a globului şi în alte părţi sărace ale lumii. în aceste cazuri, totuşi, problema este penuria extremă cauzată de lipsa resurselor de bază, cum ar fi apa sau alimentele, afectând extrem de mulţi oameni. Adesea, acest lucru este cauzat de faptul că un grup mic din partea superioară a societăţii dobândeşte şi reţine aproape toate bogăţiile naţionale – petrol, diamante sau alte resurse naturale. Acest lucru duce la costuri drastice asupra sănătăţii în aceste societăţi. Pur şi simplu, dacă ne uităm la toate ţările din lume, cu cât ţara este mai bogată, cu atât este mai bună sănătatea populaţiei în general.

Asta până se ajunge la nivelul de top al bogăţiei naţionale, ca în ţările pe care le-am comparat noi – Germania, Australia, Marea Britanie, Norvegia, Franţa şi Italia, pentru a numi doar câteva. Populaţiile acestor ţări au, în cea mai mare parte, acces la lucruri esenţiale pentru supravieţuire, cum ar fi alimentaţia şi locuinţele. Ele sunt diferite în alte

privinţe, în special în ceea ce priveşte cât de abruptă este scara inegalităţilor sociale, după cum vom vedea în detaliu mai departe.

într-unul dintre studii, pentru a măsura şi a compara inegalitatea socială din aceste ţări, am pus accentul pe măsurile de sănătate şi dezvoltare a adolescenţilor. Până în adolescenţă, aveau să se manifeste diferenţe clare în mai multe domenii, de la realizările academice până la gradul de sănătate raportat de fiecare (cât de sănătoşi vă simţiţi; aţi avut aceste simptome în ultima lună?). Astfel, s-a putut observa impactul cumulat al stresului de la începutul vieţii şi cum s-au descurcat până în prezent. în acest studiu, am analizat un grup a cărui expunere la diverse niveluri de inegalitate socială putea fi asociat cu *diferenţe* de inegalitate socială – precum canarii dintr-o mină de cărbune[26], care arată din timp care vor fi consecinţele.

A existat un alt factor care a făcut acest studiu extrem de interesant: timpul. Studiul a acoperit perioada dintre 1984 şi 2009, timp în care multe ţări, după modelul Statelor Unite şi Marii Britanii, şi-au schimbat dramatic abordarea în economie. Mai precis, mai multe state au început să liberalizeze piaţa şi privatizările, reducând în acelaşi timp cheltuielile pentru protecţie socială. Această abordare, denumită de obicei neoliberalism, a fost cel mai bine rezumată de prim-ministrul britanic,

26 O aluzie la canarii pe care minerii îi trimiteau în subteran pentru a-i avertiza în legătură cu monoxidul de carbon sau alte gaze. (N. *trad.)*

Margaret Thatcher, care a declarat: „Prea mulţi oameni au fost învăţaţi să creadă că, dacă au o problemă, este de datoria guvernului să o rezolve... Ei îşi lasă problemele pe seama societăţii. Dar ştiţi, această chestie numită societate nu există.” Această abordare, poate într-o formă mai moderată, a devenit naraţiunea centrală pentru multe ţări bogate, nu numai pentru Marea Britanie şi Statele Unite. în Statele Unite, acest discurs al programelor sociale prea generoase – „statul dădacă” – care răsplătea, chipurile, păcălirea sistemului în dauna muncii a devenit, în timpul administraţiei Clinton, fundaţia trecerii de la statul bunăstării la un stat care condiţionează beneficiile sociale de muncă.[27] Poveştile pe care ni le spunem ca naţiune au un impact profund asupra deciziilor de politică socială, adesea chiar mai puternic decât descoperirile empirice – o temă pe care o vom aborda detaliat mai târziu.

Această schimbare spre piaţa muncii ca sursă de soluţii, dublată de diminuarea rolului guvernului în asigurarea unor măsuri de protecţie socială, a adus cu sine o întrebare interesantă: cum este inegalitatea socială în ţările care au renunţat brusc la această plasă de siguranţă şi ce consecinţe sunt asupra sănătăţii?

---

27 în original *„welfare” to „workfare"*. „Welfare state” se referă la state „providenţă” sau asistenţiale. Conceptul de „workfare” îşi are originea în Statele Unite şi politicile republicane, care au început să condiţioneze beneficiile sociale de muncă. *(N. trad.)*

în acest interval de timp am comparat o serie de ţări în privinţa educaţiei, sănătăţii fizice şi implicării sociale a adolescenţilor. în ceea ce priveşte educaţia, am analizat două grupuri de adolescenţi: un grup care s-a născut în 1985, înainte de schimbări de liberalizare a pieţei şi de privatizare; şi un al doilea set născut în 1994, după ce aceste schimbări au fost ferm implementate în multe dintre aceste ţări. Apoi, am studiat datele de sănătate raportate de persoanele cu vârste cuprinse între 11 şi 15 ani din aceleaşi ţări, în aproximativ acelaşi timp cu evaluarea realizărilor educaţionale. La final, am folosit o unitate de măsură compozită a inegalităţii, creată de Organizaţia Naţiunilor Unite, care ia în calcul inegalitatea materială, inegalitatea educaţională şi cea legată de sănătate. Analizate la nivel colectiv, aceste studii ne-au permis să surprindem performanţa naţională medie – legată de educaţie şi sănătate – şi inegalitatea socială a fiecărei ţări cu privire la aceste rezultate. Cu alte cuvinte, am putut lua „temperatura” inegalităţii sociale într-un număr de ţări la fel de bogate în aceeaşi perioadă de schimbare a politicilor sociale.

Ceea ce am constatat a fost că inegalitatea socială avea tendinţa de a fi destul de asemănătoare în multe aspecte ale sănătăţii şi dezvoltării pe care noi şi alţii le-am examinat. Asta înseamnă că, dacă o ţară avea inegalităţi semnificative într-o anumită zonă, era mai probabil să aibă şi în altele. Iar acele ţări cu inegalitate ridicată au prezentat, în mod tipic, o performanţă educaţională mai *scăzută* în rândul

adolescenţilor (măsurată cu teste internaţionale) şi un nivel mai scăzut al sănătăţii raportate într-un sondaj global. Cu alte cuvinte, am constatat că, în mod substanţial, dacă scara socială este mai abruptă – ca în Statele Unite, Marea Britanie, Australia, Canada şi alte câteva ţări –, performanţa educaţională şi sănătatea sunt, în general, mai precare. Dimpotrivă, scara mai puţin abruptă a fost asociată cu o performanţă educaţională şi sănătate mai bune. Acest grup a inclus ţările scandinave şi o serie de ţări europene, inclusiv Franţa şi Elveţia, printre altele. Ţările cu inegalitate socială ridicată şi performanţele generale scăzute (pe care noi le-am numit „rezilienţă scăzută" deoarece sănătatea şi dezvoltarea s-au înrăutăţit în această perioadă) sunt comparate cu cele opuse lor („rezistenţă mare") în Tabelul 1.

TABELUL 1: Comparaţii de rezilienţă în ţări cu inegalitate socială mai mare sau mai scăzută

INEGALITATE SCĂZUTĂ, REZILIENŢĂ MARE	INEGALITATE MARE, REZILIENŢĂ SCĂZUTĂ
Austria	Australia
Belgia	Canada
Danemarca	Irlanda
Finlanda	Olanda
Franţa	Noua Zeelandă
Germania	Marea Britanie
Italia	Statele Unite ale Americii
Norvegia	
Portugalia	
Suedia	
Spania	
Elveţia	

Aceste tipare nu au fost în întregime surprinzătoare pentru noi, deoarece se potrivesc cu un tipar mai general relevat de majoritatea cercetărilor despre inegalitatea socială. De exemplu, în ţările cu o variaţie înaltă – sau o scară mai abruptă –, ratele medii de mortalitate sunt mai mari: în general, oamenii vor muri mai tineri. După cum se arată în Figura 1, rata mortalităţii la 100 000 de adulţi (cu vârste cuprinse între 30 şi 74 de ani) pentru statut socio-economic scăzut, mediu şi înalt, în Statele Unite, Norvegia şi Suedia. Rata este agravată la persoanele din grupul cu statut social scăzut în toate ţările, dar mult mai mult în Statele Unite. De fapt, putem observa în graficul de pe pagina următoare că un suedez obişnuit are aproape aceleaşi şanse de 67

la sută de a muri, la fel ca un adult din SUA aflat la un nivel mai înalt.

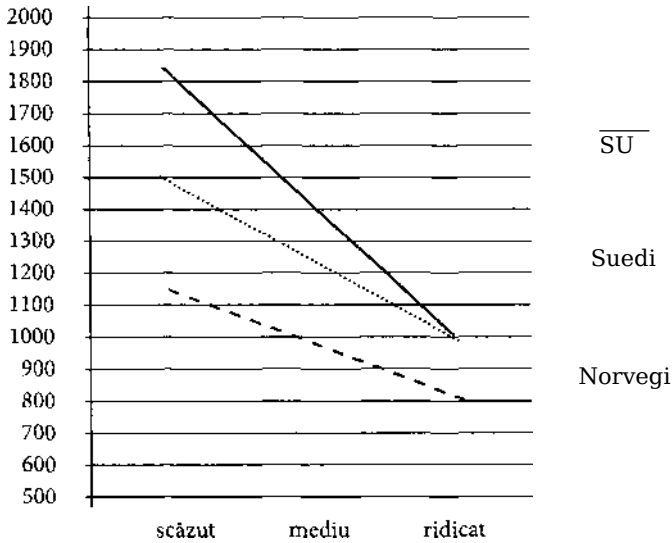

FIGURA 1: Ratele de mortalitate (la 100 000 de oameni cu vârste cuprinse între 30 şi 74 de ani) în trei ţări, la diferite niveluri socio-economice.

Din analiza graficului, putem observa de asemenea că în Statele Unite se înregistrează cea mai ridicată inegalitate. Şi, după cum am văzut mai devreme, acest lucru este asociat cu rezultate globale mai sărace: rata medie a mortalităţii la întreaga populaţie americană este cu aproximativ 35% mai mare decât în Suedia. Deci, inegalitatea abruptă are un impact major, chiar şi asupra duratei medii a vieţii.

Ce duce la inegalitate socială?

Pentru noi a fost clar că această inegalitate ridicată a adus cu ea costuri grave întregii societăţi. Dar ce

anume cauza diferenţe între ţările cu rezilienţă mare şi cele cu rezili- enţă scăzută? Am bănuit că inegalitatea veniturilor şi a sumelor cheltuite pentru investiţii în măsuri de protecţie socială precum educaţia ar fi cauza principală, dar am vrut să aruncăm o privire mai atentă.

Mai exista un factor, bogăţia naţională totală, dar pe baza cercetărilor anterioare nu ne aşteptam ca aceasta să joace un rol determinant. Dacă exista un factor specific care avea o importanţă mai mare, ne aşteptam ca modificările acestuia să ducă la schimbări în.rezultatele de dezvoltare şi sănătate ale adolescenţilor. Aşa că am urmărit cât de bine le mergea în două momente distincte, la cincisprezece ani distanţă. Acest lucru ne-a permis să ne uităm nu numai la schimbările din sănătatea lor generală şi la inegalitatea socială – cât de abruptă era scara –, ci şi la schimbările din societate în aceeaşi perioadă.

Când ne-am uitat la inegalitatea veniturilor – adică la felul în care este distribuită bogăţia naţională totală în diferite grupuri din societate –, am constatat că, în ţările în care inegalitatea veniturilor a crescut rapid sub neoliberalism, au existat o scădere a sănătăţii generale a adolescenţilor şi o creştere a inegalităţii sociale. Inegalitatea veniturilor nu a explicat toate aceste diferenţe, dar a fost un factor semnificativ. Ţările cu scări sociale mai abrupte aveau adolescenţi cu rezultate mai slabe.

Un alt factor pe care l-am putut măsura la aceste ţări a fost nivelul investiţiilor în dezvoltarea umană.

Ţările care au cheltuit mai mult din averea lor globală în domeniul serviciilor sociale, inclusiv în programe de educaţie preşcolară, educaţie publică sau pregătirea oamenilor pentru o a doua carieră, obţin rezultate mai bune în sănătate. Răspunsul a fost „cu siguranţă, da”! în ţările care şi-au redus cheltuielile sociale – pe care le putem considera ca fiind investiţii în dezvoltare umană – s-au putut observa scăderi ale sănătăţii generale a adolescenţilor şi creşterea inegalităţii sociale. Aceste programe nu doar au făcut o diferenţă, ci au făcut o diferenţă substanţială. Cu cât această investiţie este mai mare, cu atât inegalitatea socială este mai scăzută, iar adolescenţii au mai multe realizări şi o sănătate mai bună.

Aceste constatări au fost similare cu cele din alte studii privind efectele potenţiale ale inegalităţii sociale abrupte şi dincolo de adolescenţă. Imaginaţi-vă că tocmai v-aţi pierdut serviciul pe care îl aveaţi de 30 de ani. Nu numai că veţi fi lovit financiar, cu puţine perspective de angajare, dar şi stima de sine şi valorizarea personală vor fi afectate, într-adevăr, aceasta pare a fi o parte semnificativă a epidemiei de stres din Statele Unite, aşa cum se evidenţiază în creşterea mortalităţii în rândul persoanelor de vârstă mijlocie, albe, din clasa muncitoare, în special bărbaţi, inversând o tendinţă de lungă durată de creştere a longevităţii.

în schimb, în multe dintre ţările cu inegalitate a veniturilor mai scăzută şi investiţii mai mari în dezvoltarea umană, lucrurile stau cu totul altfel.

Şomajul este mai puţin stigmatizat, iar plasa de siguranţă socială este mai generoasă, inclusiv sprijinul oferit de stat pentru a începe o nouă carieră. Aceste ţări tind să folosească un model pe care colegul meu de la CIFAR, Peter Hali, îl numeşte „economii de piaţă coordonate”, în care există un angajament sistematic al liderilor politici şi sindicali de a forma astfel de reţele de sprijin. Şi, aşa cum am menţionat mai sus, nu există diferenţe semnificative în creşterea economică totală între aceste două modele, cel mai „coordonat” şi cel mai orientat spre piaţă sau „neoliberal”. Economiile acestor ţări cresc şi scad în diferite momente, dar în deceniile de după cel de Al Doilea Război Mondial, creşterea medie a bogăţiei globale este destul de similară. Această dovadă contrazice argumentul tipic pentru toleranţa inegalităţii sociale şi a veniturilor, că acesta este un cost necesar pentru o creştere economică puternică.

Altfel spus, se pare că ţările cu o sănătate mai bună şi o inegalitate socială mai mică se bucură de mai mult echilibru între cultura concurenţei şi cultura asistenţei, în timp ce ţările cu rezultate mai slabe înclină spre filozofia economică „fiecare pe cont propriu”. Creşterea economică fiind similară, diferenţa nu poate fi justificată de un compromis între creşterea economică şi inegalitatea socială.

Dar atunci, de ce ar persista aceste diferenţe? Poate că nu este suficient cunoscut faptul că există diferenţe majore de la o ţară la alta în privinţa inegalităţii sociale sau că are un efect negativ asupra viitorului populaţiei. Deoarece există multe surse

complexe de date care pot fi interpretate, este posibil ca acest tipar să nu fie la fel de clar precum cel pe care l-am descris. Totuşi, pot să spun că nu am făcut o selecţie de date care să ne susţină punctele de vedere. Multe dintre acestea sunt deja incluse în baze de date publice, iar altele continuă să apară, ceea ce ne permite să urmărim mai atent subiecţii, pe termen lung.

Uitându-ne însă la similaritatea acestor tipare, am început să bănuim că poate exista un al treilea factor care determină inegalitatea socială, ceea ce noi, la CIFAR, am crezut că este doar o iluzie pe care ne-am creat-o singuri. Există anumite ţări care le-au inoculat cetăţenilor lor aşteptări că vor fi îngrijiţi atunci când lucrurile o iau în direcţia greşită – şi că nu vor fi nevoiţi să concureze acerb unul cu celălalt pentru nevoi de bază. într-adevăr, aceştia ajung să-l vadă ca pe un drept virtual al cetăţeniei. Acum câţiva ani, guvernul francez a anunţat planuri de a reduce finanţarea educaţiei preşcolare, ceva disponibil peste tot în lume. Această măsură a fost primită cu proteste masive şi atât de drastice, încât propunerea a fost retrasă rapid, îngrijirea copiilor de vârstă mică în aceste condiţii era considerată o obligaţie socială şi drept cetăţenesc.

Influenţa şi caracteristicile acestor poveşti pe care le spunem noi sunt greu de măsurat. într-unul dintre studiile noastre, am făcut acest lucru prin compararea a două ţări care sunt foarte asemănătoare în multe aspecte: Statele Unite şi Canada. Ambele ţări au tendinţa de a avea un nivel

superior al inegalităţii sociale în ansamblu, dar cu diferenţe semnificative. în aceeaşi perioadă cu studiul nostru despre adolescenţi, am analizat ratele de mortalitate din cele două ţări şi am constatat că aceiaşi factori ca aceia de mai sus păreau să conteze.

Inegalitatea veniturilor a crescut şi mai tare în Statele Unite, mai ales când au fost luaţi în considerare diverşi factori de egalizare, cum ar fi asigurările de şomaj şi sănătate. în ambele ţări s-a înregistrat o scădere constantă a mortalităţii. Dar această scădere a mortalităţii a stagnat în Statele Unite în aceeaşi perioadă, în comparaţie cu Canada, unde mortalitatea a continuat să scadă în aproximativ acelaşi ritm ca şi anterior. Iar mai recent, rata mortalităţii la adul- ţii americani albi, aflaţi pe scară socială inferioară, este în creştere, după cum am văzut mai devreme.

De asemenea, am analizat impactul discursurilor naţionale, analizând limbajul folosit în timpul campaniilor electorale din ambele ţări. Acest lucru nu reflectă perfect modul în care cetăţenii de zi cu zi îşi văd ţările, dar discursurile electorale sunt conectate la acesta. în Canada, de exemplu, chiar şi cele mai conservatoare partide au acceptat şi au recunoscut asistenţa medicală universală ca drept fundamental. în Statele Unite, dimpotrivă, o mare parte din discursurile politice au fost în jurul diminuării cheltuielilor de protecţie socială, prezentate ca fiind prea generoase. Folosirea de către Ronald Reagan a expresiei „reginele asistate social care conduc maşini Cadillac” în timpul

candidaturii sale nereuşite din 1976 pentru preşedinţie este un exemplu memorabil. în anii ’80 şi ’90, aceasta a devenit o frază de referinţă sinonimă cu „a trăi în cârca sistemului”, ceea ce a condus în final la dezmembrarea sistemului actual de bunăstare sub administraţia Clinton şi înlocuirea lui cu „workfare”. Imaginea „reginei bunăstării” pare să provină dintr-un caz izolat care a condus la o condamnare penală, însă acest lucru nu contează: reflectă opinia că oamenii ar trebui să se mobilizeze pentru a avea grijă de ei înşişi, decât să stea „cu mâna întinsă” la guvern.

Este uşor să ne imaginăm, deşi mai greu de dovedit, că aceste mesaje devin parte din modul în care oamenii gândesc despre ei înşişi şi despre perspectivele lor. în ţările cu cele mai mari rate de inegalitate socială şi a veniturilor, Statele Unite fiind adesea în top, dorinţa de a fi lăsat pe cont propriu pentru a avea o viaţă stabilă, unde totul merge mereu ca pe roate, este puternică, dar când lucrurile se înrăutăţesc, această perspectivă este al naibii de înfricoşătoare.

Drumul de la câteva probleme la o viaţă plină de stres şi anxietate este foarte scurt în această situaţie. Sper că acum e limpede cum absenţa unei plase de siguranţă poate declanşa un cerc vicios. Totul începe cu animalul de pradă modern – inegalitatea socială –, care ridică stresul

la nivelul întregii populaţii. Acest răspuns crescut la stres poate apărea în organismul celor mai tineri membri ai societăţii, prin metilarea stresului şi

dereglarea lui, fie în viaţa intrauterină, fie în primul an de viaţă. La rândul său, acest lucru ridică stresul total care circulă în societate; mai mulţi oameni sunt stresaţi şi poartă povara dereglării stresului, sporind şansele de a agrava contagiunea. Aceasta se amplifică tot mai tare, ajungând la ceea ce putem defini cu uşurinţă ca epidemie de stres, cu o serie largă de consecinţe asupra sănătăţii.

Deci, pe lângă eforturile serioase pe care trebuie să le depunem pentru a împiedica dezvoltarea dereglării sistemului de stres în prima parte a vieţii şi pentru a ajuta copiii, adolescenţii şi adulţii cu niveluri dereglate de stres să facă faţă acestei poveri, trebuie să ne uităm îndeaproape la ceea ce putem face la nivelul întregii societăţi. Asta nu înseamnă să considerăm societatea responsabilă pentru tot. Efortul individual este întotdeauna factorul-cheie, dar există lucruri ce pot fi făcute de întreaga societate pentru ca povara stresului să fie mai uşoară.

CAPITOLUL 7

Inegalitatea nu este destin. Cum putem ieşi din cercul vicios

Descoperirea metilării stresului ne-a permis să identificăm cum şi când stresul poate fi încorporat în organismul nostru şi ce pot face indivizii şi părinţii lor pentru a-l evita şi pentru a-i face faţă după ce a avut loc. Acest lucru ne pune într-o poziţie favorabilă pentru a crea politici mai simple, mai bine direcţionate şi mai elegante, care vor produce efecte în întreaga societate. Vom analiza acum imaginea de ansamblu, pentru că aici putem organiza prevenţia primară. Dacă putem reduce inegalitatea socială – şi, prin urmare, diminua greutăţile de la începutul vieţii, ajutând la depăşirea metilării stresului înainte de declanşarea lui –, vom observa un impact dramatic asupra capacităţii oamenilor de a învăţa, de a creşte şi de a avea o viaţă sănătoasă şi productivă.

Schimbarea atmosferei sociale

Din moment ce inegalitatea socială conduce la un

astfel de cerc vicios, obiectivul nostru central ar trebui să fie acela

de a îmbunătăţi calitatea generală a mediului social: să-l facem mai puţin aspru şi imprevizibil. Avem acum pentru prima oară posibilitatea de a ne baza politicile sociale pe un teren stabil, care ia în considerare aspectele biologice, de dezvoltare şi sociale care contribuie la sănătatea şi productivitatea globală. Concretizarea acestei posibilităţi este o provocare continuă, cu suişuri şi coborâşuri, determinată de forţe economice şi politice puternice. Dar faptul că avem acum o direcţie clară este un atu important.

Inegalitatea veniturilor

Deşi inegalitatea veniturilor şi inegalităţile sociale nu sunt unul şi acelaşi lucru, inegalitatea veniturilor *contribuie* semnificativ la inegalităţile sociale. Scara statutului socio-economic, aşa cum am numit graficul care descrie inegalitatea socială – mai formal, variaţia socială –, este mult mai abruptă în ţările cu o inegalitate a veniturilor mai mare. Schimbarea acestui aspect nu este însă o sarcină uşoară: atenuarea inegalităţii veniturilor sau chiar modificarea ei a fost mult timp o provocare ambiţioasă, în special în ultimii 35 de ani.

O metodă de măsurare a inegalităţii veniturilor este a de a observa cât la sută din venitul naţional este realizat de doar 10% din totalul gospodăriilor. Din 1955 până în 1982, acest procent a rămas destul de stabil, la doar 35% din venitul total, plus sau minus câteva puncte procentuale. A început o urcare

constantă şi apoi accelerată, atingând 40% din totalul veniturilor până în 1986, apoi 45% în 1996 şi 50% în 2006, astfel că, până atunci, 10% din gospodării obţineau jumătate din totalul veniturilor.

Acelaşi trend apare şi atunci când îl privim într-un alt mod, cum ar fi observarea a 1% dintre salariaţi – care au încasat 23% din totalul veniturilor în 2012, comparativ cu mai puţin de 50% câştigate de 90% din populaţie.

Contracararea acestei tendinţe ar fi extrem de valoroasă. Ţările cu distribuţii economice mai puţin inegale scad inegalitatea socială la scară largă. Dar pare nerealist să ne imaginăm schimbări majore de egalizare a distribuţiei veniturilor în viitorul imediat. Istoria sugerează, la fel ca politica, că aceasta va fi o lungă şi dificilă ascensiune.

Totuşi, ajută şi schimbările insesizabile. Există anumite tipuri de redistribuire a veniturilor pe care le considerăm de multe ori ca fiind acceptabile, deşi schimbarea lor poate face diferenţa. Una ar fi un sistem fiscal progresiv, în care cei cu venituri mai mari plătesc impozite mai mari. Impozitele şi cotele de impozitare sunt un subiect etern de dezbatere politică, iar portiţele şi deducerile fac sistemul de impozitare mult mai puţin progresiv decât sugerează categoria superioară de impozitare. Dar un sistem de impozitare progresivă poate distribui o anumită avere de la persoane cu venituri mai mari la cei cu salarii mai mici. De asemenea, ea subvenţionează, într-o oarecare

măsură, plasa de protecţie socială care limitează daunele din perioadele economice dificile. în Statele Unite, schimbările treptate către un sistem de impozitare mai progresiv, adoptate în 2013, au început să oprească creşterea inegalităţii veniturilor şi să încline uşor balanţa spre o mai mare egalitate – deşi alegerile viitoare pot inversa această tendinţă modestă de scădere a inegalităţii veniturilor. Şi, aşa cum au arătat Peter Hali şi colegii săi, pe termen lung, o intensă coordonare socială a economiei de piaţă – care scade inegalitatea veniturilor – nu diminuează bogăţia naţională totală. în economie, creşterea veniturilor nu asigură automat o creştere a nivelului de trai al întregii populaţii.

Există modalităţi mai puţin dramatice care diminuează inegalitatea veniturilor. în Statele Unite, creditul pentru impozit pe venit (EITC)[28] direcţionează banii către persoanele cu venituri mai mici prin credite fiscale. Cu alte cuvinte, dacă acestea îndeplinesc anumite criterii privind ocuparea forţei de muncă şi venitul gospodăriei, familiile muncitoare sunt plătite de guvern, şi nu invers. Economistul Greg Duncan de la Universitatea din California, Irvine, a condus un studiu, publicat în 2014, care a urmărit familiile care au primit EITC. Studiul a constatat că creditul fiscal a dus la rezultate mai bune pentru copiii din acele gospodării. De la naştere până la vârsta de cinci ani, copiii din familiile cu venituri mici, care au primit un ajutor anual de 3 000 de dolari, au continuat ca adulţi

28 în original, Earned Income Tax Credit, EITC sau EIC, un beneficiu pentru angajaţi cuvenituri mici şi mijlocii. *(N. trad.)*

să câştige în medie cu 17% mai mult şi să muncească 135 de ore mai mult decât copiii similari ai căror familii nu au avut acea sursă de venit. Astfel, nu numai că acest beneficiu îi ajută pe părinţi, dar îi ajută şi pe copii, cu efecte care continuă să aibă un impact profund asupra viitorului lor.

Şi alte tipuri de transferuri de venit pot avea rezultate importante. De exemplu, în studiul nostru privind inegalitatea veniturilor din Canada şi Statele Unite între anii 1984 şi 2009, echipa noastră de cercetare a analizat două lucruri: ce au câştigat oamenii într-un an – adică venitul „brut" sau „de piaţă" – şi ce au câştigat după diferite politici fiscale şi de ajutor. în Canada, în ciuda ratelor medii mai ridicate, există mai multe ajutoare de şomaj şi credite fiscale pentru copii, precum şi asigurări publice de sănătate. Deşi cele două ţări făcuseră schimbări izbitor de similare care au afectat inegalitatea veniturilor brute, inegalitatea reală a veniturilor în Canada a fost redusă cu aproximativ 10% odată cu toate ajustările şi beneficiile aduse în ecuaţie.

Concluzia este următoarea: redistribuirea veniturilor în diverse forme reduce inegalitatea veniturilor şi are un efect benefic asupra reducerii inegalităţii sociale. Din punct de vedere politic, ar fi mai bine să o numim altfel decât redistribuire a veniturilor. EITC este deseori justificat nu pentru beneficiile sale, ci pentru că recompensează familiile în care părinţii muncesc din greu şi totuşi au venituri mici. Dezvoltarea şi extinderea acestor programe şi a altora similare, iară a le privi neapărat ca redistribuiri de venituri pentru

diminuarea inegalităţii, pot fi o cale mai uşoară de a face o schimbare pozitivă uriaşă.

în prezent, există multe dezbateri publice despre creşterea salariului minim în întreaga ţară; unii susţin că acest lucru ar avea un impact substanţial şi direct asupra reducerii inegalităţii veniturilor. Asta se poate observa şi într-o analiză economică recentă a mai multe ţări bogate, cel puţin până într-un punct. Când se atinge „eficienţa maximă" – o etapă greu de anticipat –, creşterea salariului minim pe economie începe să aibă efecte nedorite, crescând inegalitatea veniturilor, deoarece angajaţii cu salariu minim sunt cel mai des concediaţi sau primesc joburi cu jumătate de normă pentru a reduce costurile forţei de muncă. Oricare ar fi celelalte avantaje şi consecinţe ale sale, acesta este un instrument complicat de utilizat în scopul reducerii inegalităţii veniturilor.

Aceste politici oferă avantaje semnificative, dar chiar dacă ar fi aplicate, nu pot purta întreaga sarcină de îmbunătăţire a calităţii mediului social, care să ducă la o schimbare majoră a inegalităţii sociale. Prin urmare, reducerea inegalităţii veniturilor este doar un pas în îmbunătăţirea dezvoltării sociale globale.

Investiţii în dezvoltarea umană

Sprijinirea cetăţenilor, prin alocarea de resurse naţionale pentru programe de educaţie preşcolară sau de protecţie a veniturilor angajaţilor, evită vacarmul care are loc când se discută despre redistribuirea

directă a veniturilor sau a bogăţiei. Aşa cum a arătat analiza noastră, precum şi a altora, sprijinirea cetăţenilor înclină balanţa şi către egalitate socială.

în 2010, de exemplu, economistul James Heckman, premiat cu Nobel, a sintetizat o gamă largă de studii privind reorientarea investiţiilor în educaţia preşcolară de înaltă calitate. El a constatat că există o serie de avantaje care în timp reduc cheltuielile globale ale societăţii. Copiii care au beneficiat de programe bune de dezvoltare şi învăţare de la începutul vieţii, măsurate pe baza unor criterii formale precum licenţierea, dar şi pe o scară de observaţie mai puţin formală, raportau o mai bună sănătate, aveau mai puţină nevoie de educaţie specială, aveau rate de absolvire a şcolii şi de angajare mai mari şi, pentru că aveau serviciu, ajungeau să plătească mai multe impozite. Aşa da rezultate pentru un preţ mic de plătit. Care ar fi costurile?

Estimativ, ele variază de la doi la şapte dolari economisiţi în timp pentru fiecare dolar investit în programe extensive de înaltă calitate pentru dezvoltarea şi educaţia preşcolară.

Având în vedere că putem pune un preţ concret pe acest tip de schimbare, adoptarea ei nu ar trebui să fie atât de dificilă, pentru că se bazează numai pe bunăvoinţă. Dar investiţia în educaţia preşcolară nu este singura modalitate de îmbunătăţire a dezvoltării noastre sociale: avem nevoie de un set cuprinzător de programe care să abordeze fiecare etapă a vieţii, aşa că ar trebui să dezvoltăm studii mai ample, la scară

mai largă, la fel ca studiile lui Heckman. Acest lucru ne-ar permite să investim în programe dedicate – bazate pe cercetări solide, care să le demonstreze eficacitatea – pentru anumite vârste sau perioade, până la maturitate. Mai jos, vom examina unele dintre cele mai promiţătoare investiţii – dacă este să ţinem seama de rezultate – eficiente în diferite stadii de dezvoltare.

Naraţiuni naţionale

Cercetările noastre au scos la iveală o a treia categorie de factori care creează diferenţe de inegalitate socială între ţări. Aceasta este mai greu de cuantificat decât celelalte, dar se poate dovedi la fel sau chiar mai importantă. Este vorba de naraţiunile pe care un grup sau o naţiune le-a dezvoltat, atât pentru a înţelege lumea socială complexă, cât şi pentru a favoriza coeziunea socială. Există ceva care determină ţările şi grupurile să facă alegerile pe care le fac şi că au motive serioase, cauzate de o variabilă de ansamblu. Aceste alegeri le reflectă propria poveste, care le transpune viziunea asupra lumii. Coerenţa alegerilor sociale pe perioade lungi de timp – legate de inegalitatea veniturilor, investiţiile în dezvoltarea umană sau inegalitatea socială – este un indiciu puternic că doar o astfel de variabilă ascunsă poate conduce la anumite alegeri. Aceasta este ceea ce unii istorici sociali denumesc „dependenţa de calea deja aleasă”[29]: odată ce se înrădăcinează o anumită

29 Deciziile pe care le luăm în calcul în anumite circumstanţe sunt limitate la cele luate deja în trecut. *(N. trad.)*

modalitate de a privi lumea, devine foarte greu să producem o schimbare a acestei perspective.

Studiul comparativ între Statele Unite şi Canada a reflectat această perspectivă. După cum am constatat, canadienii văd sprijinul social ca pe un drept, mai degrabă decât un act de caritate publică, aşa cum este văzut adesea în Statele Unite. în Canada, de exemplu, nu există practic niciun discurs politic care să pună sub semnul întrebării sprijinul acordat de guvernul pentru asistenţa medicală universală: acesta este un drept asumat. în Statele Unite însă, convingerea că asistenţa medicală este un drept e rareori exprimată sau propusă în domeniul public. Odată cu adoptarea Legii Affordable Care Act, a existat o uşoară schimbare în ceea ce priveşte susţinerea unui sistem de asistenţă medicală – îngrijiri pentru toată lumea[30]. Totuşi, acest program a întâmpinat o rezistenţă continuă în unele zone ale societăţii, pe fondul unei lupte continue pentru stabilirea meritelor sale. Asta a făcut dificilă integrarea lui în naraţiunea naţională.

Chiar dacă s-au înregistrat unele progrese în schimbarea modului de gândire al americanilor faţă de politicieni, există o înclinaţie clară către gândirea individualistă, spre deosebire de Canada sau Europa, în care fiecare e pe cont propriu. Pe de altă parte, americanii s-au luptat pentru a menţine Medicare şi Asigurările Sociale, în mare măsură pentru că simt că au plătit pentru ele: sunt programe de asigurări sociale, nu „pomeni”. Acestea sunt privite ca drepturi nu atât pentru că promovează o cultură a îngrijirilor,

30în engleză: *Medicare. í N trad* i

ci pentru că reprezintă răsplata pentru munca grea – şi promisiunile de a beneficia de acest drept într-un mediu de lucru competitiv. Aceasta rămâne o tensiune nerezolvată în Statele Unite şi nu este deocamdată clar dacă putem merge mai departe în direcţia unui sentiment colectiv de susţinere. în rândul generaţiei tinere există, totuşi, tendinţe în acest sens. într-un studiu efectuat de Fundaţia Pew, garantarea guvernamentală a asistenţei medicale a fost favorizată de 65% din totalul populaţiei şi 71% din generaţia *milletmials.*

Deşi este greu să încorporăm în ecuaţii economice această variabilă ascunsă a naraţiunilor naţionale, deoarece este atât de greu de măsurat, o comparaţie rapidă a naraţiunilor ajută la ilustrarea fenomenului. Introducerea programelor de asistenţă precum asigurările sociale din Noua învoială a lui Roosevelt[31] a avut multiple obiective, dar o trăsătură esenţială era că nimeni nu dorea să-şi vadă bunicii că suferă de foame. Aceeaşi credinţă s-a aflat şi în spatele programelor Marii Societăţi a lui Johnson[32], care urmărea să reducă sărăcia şi privarea la scară largă – reprezentativ ilustrată în *The Other America,* publicată în 1962 de Michael Harrington. Această extindere a programelor de susţinere socială şi anti-

31 în original, New Deal (Noua învoială sau Noua Orientare), o serie de programe economice adoptate în timpul preşedinţiei lui Roosevelt, în Statele Unite, între anii 1933 şi 1936. (N. *trad.)*

32în original, Great Society, un set de programe lansate în Statele Unite de către preşedintele Lyndon B. Johnson între anii 1964 şi 1965, al căror scop a fost reducerea sărăciei şi a inegalităţii rasiale. *(N. trad.)*

sărăcie s-a lovit de un bloc de gheaţă din anii ’70 până în anii ’90, aşa cum am văzut mai devreme, cu plângeri la adresa celor care stau „cu mâna întinsă” la sistemul de asistenţă socială şi convingerea că aceste probleme ar putea fi tratate mai bine prin soluţii de piaţă privată decât prin programe de guvernare. O naraţiune care a câştigat recent atenţie, după cum am sugerat mai sus, este aceea de a utiliza rezultatele efective ale populaţiei în domeniul sănătăţii şi dezvoltării pentru a ghida alegeri mai raţionale de *investiţii* în educaţia copiilor. Acest lucru face ca unii susţinători să fie nervoşi, deoarece este folosit limbajul pieţei – de exemplu, rentabilitatea investiţiilor –, însă acesta face legitimă examinarea efectelor inegalităţii sociale. O altă viziune menţionată mai devreme este aceea de a considera aceste eforturi – sau cel puţin o parte dintre ele, în funcţie de ţară – nu ca o estompare a privării sau ca investiţii de capital uman, ci mai degrabă ca „drepturi” cetăţeneşti. Aceasta este o naraţiune naţională cu influenţă considerabilă în multe dintre ţările cu rezistenţă mare la stres, prezentate în Tabelul 1. Dar chiar şi în unele dintre aceste ţări naraţiunea naţională este contestată pe motiv că este prea protectivă şi generoasă. Există acum o bătălie politică în Franţa în ceea ce priveşte contractele de muncă standard, care practic asigură ocuparea unor posturi permanente pe toată durata vieţii. Iar preocupările din ce în ce mai mari legate de imigranţi şi refugiaţi în toate aceste ţări vor aduce noi provocări pentru naraţiunile axate pe „drepturile cetăţeneşti”. Intensitatea dezbaterilor din timpul alegerilor care au avut loc în SUA, în anul 2016, a fost o primă dovadă a complexităţii acestor naraţiuni

concurente.

în mod evident, este important să recunoaştem nevoia de bază pentru un echilibru între o cultură a îngrijirii şi o cultură a concurenţei şi să conştientizăm că nu există un răspuns final şi corect la această tensiune. Exagerările, indiferent de direcţie, atrag riscuri substanţiale. Acordarea unei priorităţi prea mari soluţiilor bazate pe piaţă prezintă riscul – şi, după cum am văzut, realitatea – unor venituri nesigure şi inegalităţi sociale. Dar eliminarea presiunii competitive de a produce şi inova prezintă riscul stagnării economice şi sociale. La fel ca sistemul de stres al unui individ, un echilibru bine reglementat între o cultură a îngrijirii şi o cultură a concurenţei este cel mai probabil să producă rezultatele individuale şi sociale pe care majoritatea oamenilor le doresc.

Cum putem obţine un echilibru adecvat? în primul rând, ar trebui să conştientizăm că nu toate efectele unor legi pot fi anticipate. Consecinţele neintenţionate sunt un fapt inevitabil al schimbării sociale. în al doilea rând, în Statele Unite, trebuie să ne gândim la legi care să ducă naraţiunea naţională într-o direcţie mai echilibrată şi să sprijine politicile sociale bazate pe cultura locală, nu pe cea de import. O colecţie recentă care exemplifică acest lucru este *Shared Responsibility, Shared Risk* a lui Jacob Hacker şi Ann O'Leary. în al treilea rând, răspunsul crucial, dar poate şi plicticos, este că trebuie să monitorizăm cu atenţie şi în mod regulat rezultatele deciziilor legislative. Luarea unor hotărâri bazate pe dovezi,

folosind astfel de informaţii, este singura modalitate în care putem avea încredere de acum înainte, chiar şi în lumea noastră postmodernă, în care este foarte dificil de stabilit cum stau lucrurile la nivel factual. Un argument puternic al acestei cărţi este că monitorizarea sănătăţii şi a dezvoltării din perioada prenatală, în special în ceea ce priveşte inegalitatea socială, ar trebui să fie un reper fundamental al deciziilor de politică socială bazate pe dovezi.
înţelegerea legăturii dintre inegalitatea socială, modul în care stresul este încorporat biologic prin metilare (şi prin alte moduri), consecinţele dereglării stresului pentru individ pe tot parcursul vieţii şi creşterea epidemiei de stres ar trebui să ne motiveze să căutăm politici care să ne scoată din acest cerc vicios fără a submina credinţa noastră fundamentală în corectitudine şi efort individual.

Politici individuale: control, conexiune şi conştiinţă

Un alt mod de a controla epidemia de stres este acela de a căuta schimbări legislative care să mărească sprijinul la nivel individual pentru a evita metilarea stresului sau pentru a ne învăţa să facem faţă dereglării stresului când se manifestă la noi sau la copiii noştri. Din fericire, ceea ce am învăţat despre biologia ascunsă a stresului şi despre modul în care acesta se desfăşoară în diferitele etape ale dezvoltării până la maturitate ne acordă capacitatea de a ne gândi strategic la schimbări legislative eficiente.

Să rezumăm rapid ce am învăţat din povestea metilării stresului, a problemelor de la începutul vieţii, şi a dereglării stresului şi care ar trebui să fie obiectivele noastre de intervenţie şi de schimbare a politicilor sociale.

în primul rând, sistemul nostru biologic de răspuns la stres are o istorie evolutivă îndelungată. Aceasta se declanşează în condiţiile în care trebuie să luăm măsuri ca răspuns la ameninţări sau necesităţi biologice. Dar dereglarea sistemului de răspuns la stres poate reprezenta un risc pe termen lung pentru sănătate: dacă cortizolul – un hormon central în acest sistem – este prea frecvent, ea poate fi toxică pentru organele interne. Modul în care sistemul de stres este format din timp – de la momentul conceperii, în primul an al copilăriei – joacă un rol central în modul în care acesta va funcţiona pe tot parcursul vieţii unei persoane. De-a lungul timpului, funcţionarea acestui sistem este strâns legată de o senzaţie psihologică de *control,* în special când percepţiile noastre asupra cerinţelor pe care le primim depăşesc capacitatea noastră de a le rezolva.

Cel de-al doilea sistem biologic şi de dezvoltare este legat de un sentiment de *conexiune* socială. Relaţiile apropiate şi interacţiunile sociale calde generează secreţia de serotonină, hormonul care joacă un rol-cheie în generarea de emoţii pozitive şi este ţinta unei clase majore de medicamente antidepresive numite inhibitori selectivi ai recaptării serotoninei (ISRS), cum ar fi Prozac. Alături de sistemul de ocitocină,

beneficiile conexiunii sociale în controlul excesului de stres – prin contracararea cortizo- lului – sunt temeinice.

Un al treilea sistem, care apare în adolescenţă şi continuă până la maturitate, include perceperea unui scop, a speranţei, sensului şi a identităţii. Acesta este un proces unic al omului, creând un nivel de *conştienţă reflectivă* pe care niciun alt animal nu îl posedă. Obiectivul biologic de dezvoltare a acestei activităţi se bazează în mare parte pe cortexul prefrontal al creierului, care suferă o dezvoltare substanţială în timpul adolescenţei, incluzând viteza crescută de transmitere, precum şi cantitatea şi complexitatea conexiunilor de la cortex la alte sisteme cerebrale. Acest lucru creează oportunitatea unei viziuni diferite asupra scopului nostru în lume. în plus, prin practici precum mindfulness şi terapia comportamentală cognitivă, persoanele cu un sistem dereglat de stres se pot antrena pentru a minimaliza efectele stresului în exces.

Nu numai că ar trebui să fim conştienţi de modalităţile prin care putem minimaliza stresul la nivel individual; ar trebui să privim, de asemenea, această cercetare ca pe un ghid al eforturilor noastre mai complexe de a aborda inegalităţile sociale. Să analizăm intervenţiile sociale care vizează obiectivul mai modest – şi totuşi imperativ – de a ajuta indivizii în momente critice, de exemplu când apare metilarea stresului sau când devenim conştienţi şi capabili să atenuăm singuri dereglarea nivelului de stres.

De la concepţie la primul an de viaţă

Din moment ce acum ştim că perioada critică pentru metilarea stresului este de la concepţie până la sfârşitul primului an de viaţă, ar trebui, mai presus de toate, să acordăm atenţie acestei perioade şi să modelăm politici care ar crea un mediu care să susţină mamele însărcinate şi noile familii.

Un factor important de reducere a stresului pentru mamele însărcinate este accesul la asistenţă medicală prenatală de calitate, care este importantă în toate cazurile, cu atât mai mult când există probleme. Acest lucru permite o monitorizare eficientă a stării de sănătate a mamei şi a fătului, cu posibilitatea unor intervenţii adecvate când este necesar. De asemenea, poate reduce stresul prin furnizarea de informaţii exacte şi prin recomandarea unor tehnici de gestionare a stresului.

Desigur, asigurarea medicală pentru o mai bună îngrijire prenatală la preţuri accesibile este esenţială. Deşi modificările actuale făcute de Affordable Care Act au ajutat în această privinţă, aceasta este departe de a fi un drept universal. Procentul de oameni neasiguraţi a scăzut cu aproximativ 10% (de la puţin peste 22%), dar acest lucru înseamnă că, în continuare, un număr semnificativ de adulţi nu au asigurare medicală. Deşi studierea efectelor stresului prenatal asupra dezvoltării fătului nu a fost în mod normal un obiectiv pentru medici, noile orientări ale Colegiului American de Obstetrică şi Ginecologie încurajează includerea evaluării stresului şi recomandările de a-l evita, în

parte pentru că riscurile biologice ascunse devin din ce în ce mai bine înţelese datorită noilor cercetări. Dar simpla cunoaştere a faptului că reducerea stresului este importantă nu este suficientă: trebuie să ne uităm la schimbările din viaţa de zi cu zi, necesare pentru a face acest lucru posibil.

Dincolo de îngrijirea prenatală, reducerea stresului la locul de muncă, dacă mama este angajată, este o componentă importantă a acestei intervenţii. Programul flexibil, de exemplu, oferă un sprijin vital şi poate reduce stresul în această perioadă. în plus, Departamentul pentru Muncă al SUA le recomandă angajatorilor să evalueze cerinţele fizice ale oricărui loc de muncă. în plus, ei trebuie să facă ajustările necesare şi schimbări rezonabile în politicile lor legate de pauze sau mers la toaletă – lucruri necesare angajatelor însărcinate. Necesitatea unor astfel de schimbări ar trebui, desigur, să nu cauzeze încetarea contractului, chiar şi temporar, deoarece lipsa venitului este un factor major de stres.

Există două alte ajustări care pot fi făcute pentru a evita creşterea stresului în timpul acestei perioade critice de dezvoltare: sprijinul salarial în timpul concediului de maternitate şi siguranţa ulterioară a locului de muncă. Statele Unite sunt total atipice în această privinţă: aproape fiecare ţară europeană, precum şi alte ţări anglofone precum Canada şi Australia, oferă concediu parental substanţial pentru familiile cu nou-născuţi – dar nu şi Statele Unite. Concediul parental flexibil şi corect este considerat, la scară largă, un drept social de bază. Este, de

asemenea, important pentru menţinerea sănătăţii noilor părinţi şi a copiilor lor, care sunt încă susceptibili în acest moment să declanşeze metilarea. Dovezile efectelor pozitive ale unor astfel de politici sunt copleşitoare. O revizuire din 2013 a multor ţări din întreaga lume a constatat că politicile mai îndelungate şi mai bine susţinute de concediu parental scad rata depresiei post-partum, prelungesc durata şi ratele alăptării şi îmbunătăţesc sănătatea copiilor. Cu toate acestea, Statele Unite rămân singura naţiune industrializată care nu prevede concediu parental la nivel naţional. Cerinţele de reglementare şi/sau stimulentele fiscale pentru angajatori ar putea reduce stresul asupra noilor părinţi şi, în consecinţă, asupra sănătăţii pe termen lung a sugarilor.

Nu numai că avem nevoie de o politică mai bună pentru concediul parental; trebuie, de asemenea, să îi încurajăm pe americani să utilizeze o astfel de politică. Chiar şi în condiţiile în care mai mulţi taţi reuşesc să obţină o anumită perioadă de concediu, putem observa că fac rareori acest lucru. Când este disponibilă această opţiune, aproape 70% dintre mame profită de întreaga perioadă de concediu oferită, comparativ cu puţin peste 10% dintre taţi. Motivele pentru care nu se ia concediu sunt similare, de obicei datorită preocupărilor legate de avansarea în carieră sau de aşteptările implicite ale şefilor şi colegilor. Când CEO-ul Yahoo, Melissa Meyer, şi-a anunţat intenţia de a reveni la muncă la două săptămâni de la naşterea gemenilor ei, efectele culturale asupra întregii populaţii au fost

semnificative. Desigur, fiecare părinte face propriile alegeri, iar CEO-ul unei companii majore de tehnologie dispune de opţiuni mai multe şi mai bune pentru îngrijirea copiilor decât un angajat obişnuit. Dar anunţarea publică a acestei abordări a fost desigur văzută de mulţi ca un semnal despre ce alegeri ar trebui făcute de părinţii care îşi iau în serios în cariera şi obligaţiile lor profesionale.

Partenerii şi oamenii din jur pot oferi sprijin material, energie şi interacţiune socială pentru a evita stresarea mamei sau a copilului. Deoarece conexiunea socială şi căldura sunt fundamentale pentru menţinerea unui sistem sănătos de gestionare a stresului, noii taţi trebuie să-şi vadă concediul de paternitate ca o contribuţie necesară, nu doar o opţiune.

Vor exista mereu noi părinţi care vor avea nevoie de mai mult sprijin substanţial, fie din cauza circumstanţelor personale, fie a propriei istorii de dezvoltare. Vizitele la domiciliu de către asistente medicale pot fi una dintre cele mai reuşite intervenţii pentru familiile cele mai expuse riscului. în 2010, David Olds, pediatru la Universitatea din Colorado, care a introdus în premieră un astfel de program, a rezumat numeroasele beneficii pentru sănătatea dezvoltării acestor sugari. Beneficiile au putut fi, de asemenea, sesizate la nivel de familie. Cele mai recente rapoarte, publicate în 2015, arată rate mai mici de abuz de substanţe de către părinţi, îngrijiri mai eficiente din partea mamei, mai puţine cheltuieli guvernamentale pentru ajutoare alimentare şi sprijin social al acestor familii şi o reducere a problemelor

comportamentale ale copiilor până la mijlocul adolescenţei.

Copilăria timpurie şi adolescenţa

Chiar şi cu intervenţii reuşite în această perioadă critică, unii copii vor continua să poarte povara metilării stresului şi să suporte consecinţele acestuia. Acest lucru se întâmplă fie pentru că au fost prea multe dificultăţi de depăşit – iar o vizită a medicului la domiciliu nu este suficientă pentru a împiedica aceste consecinţe fie din cauza moştenirii epigenetice, prin care copiilor li se transmite pur şi simplu versiunea metilată a genei de stres. în orice caz, lupta împotriva dificultăţilor provocate de un sistem de stres perturbat poate fi pusă în aplicare nu numai de părinţi, ci şi de programele de dezvoltare timpurie a copiilor sau la şcoală. Odată ce un copil pleacă de acasă, chiar şi pentru intervale scurte, programele de înaltă calitate, disponibile pentru toţi copiii de la cele mai mici vârste, pot fi eficiente. Acest lucru a fost demonstrat şi de analiza lui Heckman şi de multe alte cercetări.

Sprijinirea dezvoltării şi controlării mecanismelor de autoreglare a fost de asemenea eficientă în reducerea nivelului de stres în rândul copiilor. Abilităţile de bază pentru autocontrol, după cum am discutat în Capitolul 3 – cum ar fi cele care pun accentul pe reguli simple ca îmbrăţişarea, respiraţia, număratul până la zece pot ajuta enorm copiii cu stres dereglat să-şi gestioneze emoţiile şi stresul. într-o serie de studii recente s-a demonstrat, de asemenea, că abilitatea de recunoaştere şi etichetare a emoţiilor poate ajuta

elevii care au dificultăţi în gestionarea comportamentului şi a emoţiilor, pentru a face primii paşi spre acea stare de echilibru afectiv şi intelectual, în care întreaga fiinţă este concentrată asupra evenimentelor prezente, definită drept mindfulness. Resursele enumerate la sfârşitul Capitolului 3 oferă informaţii pe care părinţii le pot folosi pentru a ajuta în acest efort.

în mod asemănător, construirea unor relaţii cu profesori dedicaţi poate juca un rol crucial, oferind conexiuni sociale benefice şi, în unele cazuri, o a doua şansă pentru copiii care nu au reuşit să găsească acest lucru acasă. în plus, există tot mai multe dovezi că tehnicile de mindfulness, chiar şi în forme simplificate, pot ajuta semnificativ copiii. Aceste intervenţii şcolare – predarea autoreglării, extinderea conexiunilor sociale şi cursurile de mindfulness – cresc şi ajută la stabilirea rezistenţei copiilor, una dintre cele mai eficiente modalităţi de a face faţă dereglării stresului.

La adolescenţi, creierul inferior începe să se activeze prin comportamente mai exploratorii şi mai riscante, în timp ce creierul superior, cortexul prefrontal, se află încă într-un proces de dezvoltare. Politicile şi intervenţiile care reduc efectele comportamentelor riscante asupra sănătăţii sunt foarte importante pentru toată lumea, dar în mod special pentru adolescenţii cu stres dereglat, care sunt mai predispuşi să reacţioneze mai degrabă decât să gândească lucrurile. O mână de ajutor în depăşirea noilor provocări care vin cu o mai mare libertate este

esenţială şi necesită abordări creative pentru a-i proteja. Un exemplu de politică extrem de eficientă, menţionat şi mai devreme, este acordarea de permise auto care limitează distragerea atenţiei şi alţi factori de stres cărora şoferii novice, încă imaturi, nu le pot face faţă.

Adolescenţii care suferă de stres dereglat sunt cu atât mai predispuşi la probleme de comportament, cum ar fi dependenţa de alcool sau narcotice, activitatea sexuală neprotejată şi riscul de a face lucruri nesăbuite. Acestea pot duce la probleme de sănătate şi, în unele cazuri, la moarte prematură. Ajutorul acordat copiilor pentru a trece prin această perioadă de risc şi sprijinirea lor în tranziţia spre independenţa adultă sunt un obiectiv major. Un alt exemplu al unei intervenţii care şi-a demonstrat eficacitatea în sprijinirea adolescenţilor este educaţia sexuală corespunzătoare. Această constatare este instructivă: educaţia sexuală atotcuprinzătoare – în comparaţie cu cea bazată pe abstinenţă – reduce cu aproape jumătate rata infecţiilor şi a bolilor transmise sexual în rândul adolescenţilor. Pe motiv că va încuraja adolescenţii să devină mai activi sexual, adoptarea acestui model este adesea împiedicată de obiecţii morale, în ciuda beneficiilor sale dovedite pentru sănătatea întregii populaţii. Dar nu este aşa, după cum au arătat multe studii. O cercetare naţională realizată în Statele Unite a demonstrat că statele care au o educaţie sexuală strictă, bazată pe abstinenţă, au şi

cele mai mari rate de sarcini nedorite, infecţie şi boli cu transmitere sexuală. Din nou, toate aceste politici şi intervenţii menite să protejeze sănătatea adolescenţilor, sprijinind în acelaşi timp autonomia lor tot mai mare, sunt deosebit de importante pentru adolescenţii cu un sistem dereglat de stres, care sunt mai vulnerabili la această gamă largă de riscuri pentru sănătate.

Adulţii: ne ajutăm pe noi înşine, . dar nu singuri

Când ajungem adulţi, avem multe dintre instrumentele cognitive şi psihologice care ar putea să susţină schimbările pe care trebuie să le facem pentru a diminua anxietatea şi stresul – sau pentru a-i ajuta pe alţii care au astfel de provocări. învăţarea utilizării acestor instrumente este rareori uşoară, în special pentru adulţii cu stres dereglat.

Ca şi în cazul adolescenţilor, aceeaşi combinaţie între conexiunile sociale puternice şi tehnicile de mindfulness conştient le oferă adulţilor cel mai bun antidot pentru stresul dăunător. în această etapă, capacitatea noastră de cunoaştere de sine este mai mare, reuşim să ne cunoaştem mai bine şi, sperăm, cele mai benefice moduri de a ne adapta comportamentele pentru a minimaliza stresul. Ţineţi minte, de asemenea, că aceste conexiuni puternice pot genera în continuare rezistenţă la stres în acest stadiu; prietenii şi partenerii romantici pot servi în continuare ca figuri surogat de ataşament. Crearea unor oportunităţi pentru ca aceşti paşi să se

întâmple, minimalizarea şanselor ca stresul să intre într-o buclă şi, în unele cazuri, apelarea la ajutor profesional sunt toate modalităţi de a avansa către scopul nostru de a ne ajuta pe noi înşine.

Când vine vorba de modul în care adulţii, în special cei cu stres dereglat, experimentează stresul şi devin stresaţi, trebuie să observăm de unde provine o mare parte din stres: locul de muncă. Anterior, am vorbit despre numeroasele cercetări despre dezechilibrul dintre control şi cerere – o sursă generalizată de stres la locul de muncă. Atunci când cererile sunt ridicate şi capacitatea noastră de a controla situaţia este precară, sistemul de răspuns la stres poate fi dat uşor peste cap. Acest lucru este amplificat de epidemia de stres din rândul colegilor şi diminuează performanţa întregii echipe. Din această cauză, întreprinderile comerciale şi alte organizaţii au un interes deosebit în căutarea soluţiilor: problemele de sănătate cauzate de stres subminează productivitatea, iar dereglarea nivelului de stres la nivel de echipă subminează performanţa şi inovaţia. Prezenţa acestor tipare la locul de muncă generalizează şi măreşte aceste efecte negative asupra performanţei şi productivităţii.

De asemenea, am văzut cum se confruntă locurile de muncă şi organizaţiile de afaceri cu problemele epidemiei de stres, exacerbată de necesitatea de a lucra cu un număr tot mai mare de persoane cu un sistem dereglat de stres. Cum ar putea să fie abordate complicaţiile agravate de dereglarea nivelului de

stres, generată de efecte biologice inerente, de presiuni externe cauzate de locul de muncă sau, adesea, din ambele cauze, care tind să se amplifice reciproc?

în primul rând, trebuie să ne amintim distincţia dintre stresul real şi stresul productiv. Productivitatea ridicată necesită un anumit nivel de presiune, astfel încât încercarea de a elimina în întregime stresul este nu numai imposibilă, ci chiar nedorită. Distingerea stresului creativ de stresul punitiv este importantă, dar nu întotdeauna uşoară. Răspândirea rapidă a epidemiei de stres sugerează, totuşi, că avem tendinţa unui dezechilibru care se axează adesea doar pe stresul dăunător.

Din punctul de vedere al unei companii, poate cel mai important lucru de care trebuie să ţină cont este faptul că o colaborare eficientă devine rapid un avantaj competitiv, într-o economie bazată pe cunoaştere. Resursele umane, capabile să inoveze şi să rezolve probleme, au o importanţă capitală. Stresul excesiv şi epidemia de stres creează o barieră în utilizarea acestor resurse centrale. Menţinerea productivităţii echipelor este unul dintre deziderateleе centrale ale oricărei companii. Dar ce se poate face pentru a atinge acest obiectiv?

Un pas important este acela de a fi conştienţi atât de epidemia de stres, cât şi de prezenţa indivizilor cu stres dereglat în echipe. Ceea ce pare a fi disensiune sau conflict, fără niciun motiv aparent, ar putea apărea din cauza unor procese biologice ascunse.

Desigur, aceasta nu înseamnă că ar trebui să ignorăm conflictele, dar o schimbare de perspectivă ne poate ajuta să observăm că un membru al echipei care se comportă urât este posibil să nu aleagă conştient acest gen de manifestare temperamentală. Un răspuns tipic la performanţa slabă a echipei, cauzată de disensiuni interne, este de a intensifica presiunea şi de a agrava consecinţele şi teama de eşec. Este puţin probabil ca această măsură să fie productivă pe termen scurt şi aproape sigur nu va fi productivă pe termen lung.

Ceea ce vă poate ajuta este să creaţi un echilibru între o cultură a educaţiei şi una a concurenţei, chiar şi la nivelul societăţii. Asumarea nevoilor reale ale oamenilor şi găsirea unor modalităţi de a crea bune conexiuni sociale între membrii echipei – cu alte cuvinte, încurajarea politeţii la locul de muncă – sunt instrumente eficiente care s-au dovedit a funcţiona în numeroase circumstanţe. Managerii de nivel superior trebuie să urmărească atent liderii şi managerii de echipă care suferă ei înşişi de un sistem dereglat de stres şi pot deveni sursa problemei. Delegarea eficientă, fie că este către lideri sau membri ai echipei, presupune un proces continuu de monitorizare. A fi în alertă pentru a identifica simptomele epidemiei de stres ne ajută să ne dăm seama ce se întâmplă greşit şi să găsim modalităţi de rezolvare a situaţiei.

în cele din urmă, pe lângă construirea şi susţinerea unor conexiuni sociale productive între membrii unei echipe, celălalt instrument din arsenal este

dezvoltarea unui sentiment că activitatea noastră are un scop şi un sens. Când oamenii nu cunosc obiectivele companiei sau le consideră greu de înţeles sau chiar contraproductive, nivelul lor de stres este mai probabil să crească. în plus, cooptarea tuturor pentru a atinge aceste obiective poate ajuta echipele să treacă peste neînţelegeri. Acest lucru îi ajută pe indivizi să fie implicaţi în realizarea sarcinilor şi să evite să fie distraşi de probleme nesemnificative. Pentru a face acest lucru, este bine ca organizaţia să ştie cum să mobilizeze şi să maximizeze competenţele angajaţilor şi cum să articuleze clar propria direcţie generală.

Este puţin probabil ca aceşti factori să se combine accidental. Trebuie să ţinem cont de faptul că acest proces va implica o curbă de învăţare şi încă una destul de abruptă. Dar angajamentul de a fi o organizaţie care susţine învăţarea trebuie să includă de-acum înţelegerea biologiei până de curând ascunse, care poate aduce epidemia de stres la locul de muncă, împiedicând creşterea productivităţii – avantajul competitiv într-o economie bazată pe cunoaştere.

Ieşirea din cercul vicios

Privind înapoi la legătura dintre schimbarea epigenetică a metilaţiei, care ne modifică modul de funcţionare a genelor, şi impactul său asupra sănătăţii, cauzat de dereglarea nivelului de stres, pe toată durata vieţii, dar şi la rolul jucat de noul animal de pradă (creşterea inegalităţii sociale), ne putem

simţi un pic copleşiţi de provocarea aparent insurmontabilă pe care o ridică această problemă. Ne putem simţi parcă inevitabil loviţi de soartă, dacă ne uităm şi la cealaltă faţă a monedei epigenetice: această schimbare a genei stresului poate fi *moştenită biologic.* Sistemul de stres amplificat pe care îl provoacă poate să nu fi fost cauzat de excesul de stres prenatal asupra mamei sau de stresul din viaţă precoce pe care copilul l-a experimentat. în schimb, versiunea metilată ar fi putut fi pasată de la una sau mai multe generaţii trecute.

Dar dacă există atât de multe căi posibile pentru sistemele de stres care funcţionează prost, de ce nu suferă toată lumea? Există un adevărat paradox aici. Ştim, aşa cum a descris Steve Pinker în *The Better Angels of Our Nature,* că tendinţa pe termen lung din istoria omenirii se îndreaptă spre mai puţine conflicte, mai puţină violenţă, scăderea şansei de a muri de cauze nenaturale şi la medii sociale mai puţin dure. Acest lucru este greu de înfruntat cu o epidemie de stres amplificat şi dereglat la întreaga populaţie. Şi comparând diferitele ţări astăzi, am constatat, de asemenea, că unele au o inegalitate socială mai profundă, în detrimentul sănătăţii şi dezvoltării lor generale. Ţările în care egalitarismul este mai pronunţat beneficiază de rezultate generale mult mai bune. în mod clar, atunci, inegalitatea nu este un destin.

Ceea ce am văzut este că, deşi nu există soluţii magice, există multe lucruri care ne pot scoate din cercul vicios, înţelegerea modului în care funcţionează acesta este un prim pas esenţial, dar şi înţelegerea

modului în care putem să îl oprim: pentru copiii noştri, pentru cei dragi, pentru noi înşine, pentru comunităţile în care trăim, pentru locurile în care muncim, şi chiar pentru societăţile noastre. Schimbarea unor sisteme adânc înrădăcinate nu este uşoară, dar, în timp, se pot face schimbări mici care contribuie la crearea unui cerc virtuos care ne aduce beneficii tuturor – şi câştiguri pe termen lung pentru societate în ansamblu.

Epilog

Am văzut cum inegalitatea socială, problemele de la începutul vieţii, metilarea stresului, dereglarea şi epidemia de stres sunt blocate într-o dinamică de sistem etanşat, un cerc vicios în care fiecare problemă o amplifică pe următoarea, într-o buclă continuă. Acest sistem puternic înrădăcinat face dificilă crearea unui cerc virtuos care promovează sănătatea şi dezvoltarea. Dar este departe de a fi imposibil. Ne putem uita la comparaţiile contemporane pentru a vedea ţările cu un echilibru mai bun, inegalitate socială mai scăzută şi rezultate mai bune pentru populaţie. Sau putem să privim înapoi în istorie şi să vedem că au avut loc progrese dramatice în ceea ce priveşte bunăstarea umană de-a lungul mileniilor.

Dar această perspectivă pozitivă pe termen lung nu ar trebui să fie neapărat un motiv de bucurie. Progresul nu este garantat, mai ales că ne confruntăm cu o serie de provocări globale care necesită soluţii pe termen scurt. De asemenea,

trebuie să înţelegem cât de greu va fi. Stresul epidemic şi metilarea joacă un rol central în dinamica sis- temică pe care trebuie să o schimbăm, dar nu sunt singurii

factori care operează aici. Alte tipuri de metilare din epi- genetica socială sunt descoperite în fiecare zi, afectând unele dintre sistemele pe care le-am discutat, cum ar fi nivelul ocitocinei sau grija maternă. Ceea ce putem vedea cu ochiul liber este că inegalitatea socială şi problemele de la începutul vieţii îi împing pe toţi într-o direcţie greşită. Metilarea stresului nu este singurul factor, dar pentru că are efecte atât de puternice şi vizibile din lumea moleculară asupra sănătăţii pe tot parcursul vieţii şi consecinţe asupra lumii sociale, este unul extrem de influent.

Să pui cap la cap iţele acestei poveşti este imposibil pentru o singură persoană care lucrează pe cont propriu, iar o parte importantă a acestei cercetări se datorează unei colaborări îndelungate în discipline foarte diferite. Am avut avantajul de a lucra alături de mulţi oameni de ştiinţă strălucitori şi de a învăţa de la ei – iar eforturile lor se află în centrul acestei poveşti conectate. Unii sunt menţionaţi în carte; alţii nu sunt. Dar nu aş putea uita niciodată să menţionez trei colegi apropiaţi cu care am lucrat în perioada incipientă în care am pus cap la cap această poveste a dezvoltării umane – căci toţi au plecat prea devreme dintre noi. Dincolo de dispariţia lor tragică, încă mai avem toţi ce învăţa de la ei. Fraser Mustard, vizionarul fondator al Institutului Canadian de Cercetări Avansate, m-a adus în această aventură la început, când accentul meu era doar pe interfaţa dintre ştiinţa cognitivă şi psihologia dezvoltării.

Robbie Case şi Clyde Hertzman au lucrat împreună cu mine pentru a formula obiectivele programului nostru CIFAR, construit pentru a răspunde la întrebările esenţiale legate de dezvoltarea umană.

Dincolo de povestea acestei cărţi, ar trebui să luăm în considerare şi alte implicaţii – mai substanţiale. Cunoscând amploarea epigeneticii sociale, putem vedea clar că modul în care alegem să ne structurăm lumea socială introduce o dinamică complexă în dezvoltarea umană. Trebuie să înţelegem acum că alegerile noastre ne determină dezvoltarea; şi nu doar cea biologică, ci chiar cea socială. Realizarea faptului că evoluţia nu este ceva care ni se întâmplă, ci mai degrabă o forţă pe care suntem capabili să o controlăm, ar trebui să ne aducă atât un pic speranţă, cât şi un pic de teamă. Alegerile proaste pot fi încorporate în anatomia noastră, dar alegerile mai bune pot deschide noi perspective. Nu este o exagerare să spunem că noi ne controlăm propriul viitor, dar şi pe cel al evoluţiei umane.

Să alegem înţelept.

Cercetări fundamentale: un compendiu

Scopul meu în această carte a fost să spun povestea modului în care noua ştiinţă a programării biologice, mai precis a epigeneticii sociale, ne ajută să înţelegem interacţiunea dintre stres şi inegalitatea socială, precum şi consecinţele sale pentru sănătate şi bunăstare, pe toată durata vieţii. Stresul şi problemele de la începutul vieţii pot lansa un cerc vicios, pentru indivizi, pentru populaţie, pentru societate – şi pentru generaţiile viitoare.

O temă-cheie a acestei cărţi este că trebuie să ne concentrăm asupra a ceea ce arată dovezile ştiinţifice din multe domenii diferite, oriunde ne conduc ele. Cititorii critici – în adevăratul sens al acestui termen, cititorii care vor să ştie faptele din spatele acestei poveşti, care vor să ajungă la esenţă – vor dori în mod justificat să ştie cât de temeinice sunt cercetările noastre. Pentru o analiză completă a tuturor cercetărilor care au intrat în această poveste, ar trebui să mai scriu o carte. Totuşi, în acest scurt compen-

diu, mi-am propus să furnizez un ghid condensat pentru lecturi conexe fundamentale, un fel de compendiu care

îi direcţionează pe cititorii interesaţi către cercetările pe care se sprijină cartea. Acesta oferă referinţe la o parte din munca desfăşurată de echipele de cercetare şi colaboratorii cu care am lucrat direct, dar şi de mulţi alţi cercetători influenţi care m-au inspirat.

Dar, în primul rând, o scurtă observaţie a gândirii şi metodologiei ştiinţifice poate ajuta la încadrarea acestei discuţii. Firul narativ al cărţii se referă la metilarea stresului, deoarece acest proces duce la dereglarea sistemului de stres, consecinţele acestei încorporări biologice pentru sănătatea indivizilor şi a populaţiei, de-a lungul vieţii, dar şi legătura sa cu inegalitatea socială şi implicaţiile sale la scară largă. De-a lungul cărţii, am observat că există şi alte tipuri de încorporare biologică dincolo de această metilare epigenetică specifică (a genei NR3C1, care controlează bucla de feedback glucocorticoid). Aceste alte tipuri de încorporare biologică implică metilarea şi demetilarea altor gene-cheie ca răspuns la expunerile sociale şi fizice (adică şi alte gene ascultă de mediul în timpul vieţii timpurii), alte mecanisme epigenetice şi factorii aferenţi care afectează expresia genei, precum şi programarea directă a dezvoltării creierului prin sculptura neuronală, cunoscută şi sub numele de tăierea sinaptică.

De ce ne-am concentrat, în primul rând, pe metilarea acestei gene de stres pentru firul central al poveştii? în principal, pentru că are câteva caracteristici care transmit povestea într-un mod coerent. în primul rând, această temă a fost în centrul lucrării hotărâtoare de la McGill, cercetarea care în mare măsură a lansat domeniul epige- neticii sociale, iar dovezile pentru

funcţionarea sa similară la mai multe specii sunt tot mai multe şi mai puternice. în

al doilea rând, locul acţiunii sale este axul hipotalamo-hipofizo-corticosuprarenal şi ştim foarte multe despre modul în care reglarea sistemului de răspuns la stres afectează sănătatea şi dezvoltarea pe tot parcursul vieţii. în al treilea rând, acest tipar al efectelor dereglării stresului se află în strânsă legătură cu ceea ce am învăţat despre natura variaţiei sociale în dezvoltarea sănătăţii, afirmând că este un factor central pentru modul în care inegalitatea socială este încorporată biologic. în al patrulea rând, o serie de legături arată, de la nivel micro la nivel macro, o congruenţă puternică – un consens al unor descoperiri la prima vedere izolate, care ne ridică încrederea în concluzia principală. Există un sistem dinamic puternic care conectează metilarea stresului cu efectele cauzate pe tot parcursul vieţii de dereglarea acestuia, cu gradul de inegalitate socială, dar şi cu modul în care societăţile diferă în felul în care se confruntă cu inegalităţile sociale, şi revine în forţă pentru a promova sau inhiba metilarea stresului la generaţiile următoare.

Mulţi cititori ar putea fi mai familiarizaţi – şi poate mai mulţumiţi – cu argumente ştiinţifice care se concentrează pe fiecare element constitutiv în parte. Şi pentru multe dintre constatările ştiinţifice şi argumentele lor, aş fi de acord. Axarea pe anumite detalii este absolut esenţială pentru a ne da încredere în descoperirile importante. Dar, din punctul meu de vedere, nu este singurul argument robust din perspectivă ştiinţifică. Uneori, tocmai congruenţa diferitelor domenii şi niveluri de analiză este cea care dă cele mai bune argumente

ştiinţifice. De exemplu să luăm în considerare două constatări din domenii de cercetare foarte diferite: mutaţiile genetice rapide la muştele de fructe şi localizarea fosilelor în straturile geologice. Deşi acestea provin din domenii destul de îndepărtate, ambele seturi de constatări confirmă în mod definitiv teoria evoluţiei. La rândul său, aceasta ne ajută să înţelegem ambele seturi de constatări – şi, desigur, multe alte descoperiri.

O altă preocupare justificată este dacă rezultatele din încă foarte noul domeniu al epigeneticii sociale sunt suficient de numeroase şi convergente pentru a-mi susţine afirmaţiile. Am descris acest lucru cu o metaforă (Keating, 2016c). Imaginaţi-vă că un grup mare de oameni de ştiinţă începe să urmărească un nou fenomen. Când ajung prima dată la o constatare, este ca şi cum ar aprinde un singur pixel pe un ecran mare. în curând, mulţi pixeli încep să se aprindă, dar nu suficienţi pentru a vedea imaginea completă. Dar, treptat, se face suficientă lumină pentru a arăta modele fiabile şi coerente. Desigur, vrem să înţelegem aceste tipare înainte ca orice pixel posibil să fie aprins. Putem avea criterii diferite atunci când strigăm „Bingo!”. Dar, în acest caz, tiparul problemelor de la începutul vieţii care duc la schimbări epigenetice şi impact de durată asupra dezvoltării sănătăţii, dar şi la inegalitate socială, este acum suficient de puternic pentru a fi identificat.

Ce înţelegem prin destul de puternic? în afară de cercetările ştiinţifice revoluţionare, de la epigenetică socială la dezvoltarea sănătăţii populaţiei, există şi o revoluţie în metodologiile ştiinţifice. Mai ales în ştiinţele sociale empirice, dependenţa exclusivă de testele de probabili-

tate – „Această constatare nu este doar la nivel de şansă, ci are o probabilitate fixă de, să spunem, 5%?" – este acum pusă sub semnul întrebării, iar asta pe bună dreptate. Unul dintre cele mai importante motive este că rezultatele negative nu sunt publicate, aşa că nu există ceea ce este cunoscut ca un „efect de sertar de fişiere" – constatarea de anterioară (care are şanse de 5%) poate fi depăşită de zeci de constatări întâmplătoare pe aceeaşi întrebare care *nu au fost publicate, deoarece nu sunt semnificative din punct de vedere statistic.*

Pe acest fundal, linia emergentă de gândire este de a trece dincolo de constatările unui studiu bazat pe probabilitate statistică în domeniul probabilităţii bayesiene – în termeni simpli, folosind ceea ce ştim în mod cert despre un fenomen ca bază pentru a testa noi descoperiri. Acest lucru nu a fost încă acceptat pe scară largă, deoarece până în prezent nu dispune de un simplu set de instrumente statistice, cum ar fi testele de probabilitate convenţionale. Dar logica este simplă. Nu vă testaţi constatarea împotriva probabilităţii simple; în schimb, testaţi-o împotriva rezultatelor cumulative din studii similare care constituie fundaţia cunoştinţelor existente. Aici, acumularea emergentă a constatărilor efectelor epigenetice sociale cauzate de problemele de la începutul vieţii stabileşte deja, în opinia mea, o fundaţie bayesiană puternică. în plus, reproductibilitatea rezultatelor de metilare a stresului – o altă provocare legată de standardele publicării lucrărilor ştiinţifice – este destul de bună, nu numai între studii, ci şi între specii.

în plus, există şi un motiv mai pragmatic de a nu aştepta până când bifam verificarea tuturor datelor: unele cercetări sunt prea importante pentru noi şi societate. Există un standard care se utilizează în studiile clinice privind medicamentele noi sau alte intervenţii medicale care necesită anunţarea rezultatelor care au un impact major asupra sănătăţii, chiar înainte ca toate datele de cercetare posibile să fie disponibile. Deşi nu este un studiu clinic, cercetarea stresului de la începutul vieţii, a mecanismelor sale biologice şi a impactului asupra indivizilor şi societăţii îndeplineşte acest standard. Impactul social negativ care rezultă din încorporarea biologică a inegalităţii sociale este atât de puternic şi trebuie în aşa de mare măsură evitat, încât e datoria noastră să facem tot ce ne stă în putinţă şi să ne folosim de ultimele descoperiri ştiinţifice pentru a împiedica acest fenomen.

Un compendiu

Una dintre provocările în scrierea acestei cărţi a fost să scot în evidenţă multe domenii diferite ale cercetării ştiinţifice, la niveluri foarte diferite, de la mecanisme biologice primare la comparaţii ale societăţilor. Pentru a ajuta cititorii să navigheze prin aceste informaţii, acest fundal de cercetare este organizat tematic. Citările din secţiunile de mai jos sunt incluse în referinţele de la final, iar această listă include şi alte studii relevante, care nu sunt neapărat discutate – pentru cei care ar dori să exploreze în detaliu anumite probleme.

Organizarea tematică începe cu un rezumat al sistemului dinamic complex care leagă mecanismele biologice fun-

damentale de diferenţele dintre societate şi populaţie, apoi se îndreaptă spre o analiză a integrării biologice, cu accent pe epigenetica socială. în pasul următor sunt discutate impactul acestei situaţii asupra dereglării sistemului de stres şi mai ales modul în care se manifestă această dereglare în viaţa individuală. în pasul următor sunt discutate efectul epidemiei de stres asupra societăţii şi măsura în care inegalitatea socială condiţionează factorii de stres şi creează condiţiile pentru o metilare suplimentară a stresului.

încorporarea biologică a inegalităţii: un sistem dinamic complex

în Capitolul 1, am descris procesul prin care grupul interdisciplinar pe care l-am condus la CIFAR a identificat sistemul dinamic complex care conectează mecanismele biologice primare cu inegalitatea socială. Legătura centrală este aceea că tiparul problemelor şi stresului de la începutul vieţii devine încorporat biologic în individ; acest lucru are apoi consecinţe pe tot parcursul vieţii persoanei în cauză, afectându-i dezvoltarea şi sănătatea. O măsură a acestor probleme este dezavantajul economic şi social – statut inferior dar problemele şi stresul pot lua multe forme.

Semnul distinctiv al acestui sistem dinamic este prezenţa unei bucle de feedback care menţine sistemul în loc. în acest caz, încorporarea biologică conduce la reproducerea stresului la generaţia următoare, într-un mod indirect, datorită reactivităţii stresului părinţilor, sau direct, prin stresul matern în timpul sarcinii şi/sau moştenirea

directă a genei metilate de stres. Descrierea legată de această poveste completă poate fi găsită în două volume colective (Keating & Hertzman, 1999; Keating, 2011a), dar am rezumat principalele argumente în descrieri mai condensate (Keating, 2009, 2011b). O primă lucrare ştiinţifică pe această temă (Keating & Hertzman, 1999) descrie acest sistem dinamic ca „paradoxul modernităţii”: dată fiind abundenţa materială a societăţilor moderne bogate, de ce continuă să existe opţiuni atât de limitate şi vieţi mai scurte într-o parte atât de mare a societăţii? Versiunile anterioare s-au axat pe modelarea neuronală ca pe o cale probabilă, dar nu au inclus mecanisme epigenetice, care nu erau cercetate în acel moment.

Epigenetica şi epigenetica socială

O legătură ştiinţifică esenţială în acest sistem dinamic a fost introducerea epigeneticii sociale de către Michael Meaney. Aceasta s-a bazat pe activitatea grupului său de cercetare de la Universitatea McGill din Montréal, care a studiat modul în care condiţiile nefavorabile de creştere a rozătoarelor le-au afectat funcţionarea sistemului de răspuns la stres (manifestat în funcţionarea axei HPA) prin metilarea într-o genă a receptorului glucocorticoid (NR3C1). Această lucrare iniţială a apărut la scurt timp după lucrarea lui Weaver şi colab., în 2004, şi a dat naştere unei creşteri exponenţiale de cercetări, care acum include studii nu numai asupra animalelor, ci şi asupra oamenilor.

Este important de observat că modelele epigenetice, ca şi

multe descoperiri epocale, au fost aspru criticate pentru supragenerализare şi pentru desconsiderarea altor factori-cheie (Birney şi colab., 2016). într-adevăr, există riscul de a interpreta toate procesele legate de sănătate şi boli folosind noile instrumente şi concepte, ignorând metodele ştiinţifice deja testate. Dar o mare parte dintre aceste interpretări exagerate nu au reuşit să dea seama de modul în care mecanismele epigenetice se leagă de alţi factori importanţi, în special de factorii de transcripţie din funcţionarea genelor. Aceştia au trecut repede peste distincţia potenţial importantă dintre tipurile de celule (sunt testele efectuate pe sânge, pe salivă, pe celulele cerebrale?), ceea ce are un impact asupra secvenţei cauzale, care nu a fost dezvăluit. Programele de studiu nu au făcut distincţia atentă între schimbările epigenetice care *cauzează* anumite boli faţă de modificările care s-ar putea să fi survenit *ca urmare* a îmbolnăvirii în sine. Şi, în final, dovezi credibile că modificările epigenetice pot fi transmise pe parcursul generaţiilor se limitează la doar trei generaţii, iar în ceea ce priveşte omul, dovezile sunt deosebit de limitate – lucru care se datorează, desigur, duratei mai mari de viaţă a unei generaţii de oameni comparativ cu, de exemplu, rozătoarele. Acestea sunt preocupări serioase, dar chiar şi criticii văd un viitor promiţător pentru domeniul larg al epigeneticii, deoarece aceste teme îşi construiesc un drum în cercetările prezente şi viitoare. (A se vedea, de exemplu, articolul de blog al lui John Greally din 3 iulie 2016, „The Bright Future of «Epigenetics»„ la http://epgntxeinstein.tumblr.com/.)

Povestea din carte nu se referă, desigur, la epigenetică,

dar se concentrează asupra unei gene specifice a stresului şi asupra impactului modificărilor epigenetice asupra acestei gene prin metilarea ADN-ului. Acest focus mai restrâns evită unele (dar nu toate) critici emergente de mai sus. Asta nu înseamnă că acum ştim tot ce trebuie despre acest proces biologic (şi social), ci mai degrabă că există p acumulare substanţială de dovezi cu privire la rolul său. Deci, de ce am ales fix această modificare epigenetică?

- Parţial, pentru că a fost primul punct de studiu pentru noua abordare a epigeneticii sociale, acumularea de constatări-cheie în multe studii a generat recenzii sistematice care confirmă firul narativ principal (Curley & Champagne, 2015; Kundakovic & Champagne, 2015, Palma-Gudiel şi colab., 2015; Turecki & Meaney, 2016; Zhang şi colab., 2015). Aşa cum am observat într-un comentariu recent (Keating, 2016c), încep să apară dovezi ale efectelor asupra dezvoltării copiilor din mai multe contexte. Dovezile acumulate arată tot mai multe similarităţi în tematici-cheie: efectul se regăseşte la mai multe specii, de la rozătoare până la oameni; efectul este aproape întotdeauna unidirecţional – problemele de la începutul vieţii sunt asociate cu dereglarea nivelului de stres, iar efectul a fost pus în evidenţă analizând mai multe tipuri de celule (sânge, salivă şi celule neuronale).
- Accentul cade pe o anumită poziţie a metilării ADN, mai degrabă decât pe identificarea tuturor efectelor posibile la nivel de epigenom. Dar, de asemenea, există multiple efecte epigenetice care urmăresc acelaşi tip de tulburare care apare odată cu problemele de la

începutul vieţii (inclusiv din perioada intrauterină), incluzând îngrijirea maternă ulterioară, impactul asupra sistemelor ocitonergice şi serotoninergice şi o gamă largă de efecte asupra sănătăţii şi dezvoltării, printre altele (vezi, de exemplu, Babenko şi colab., 2015; Barua & Junaid, 2015; Braithwaite şi colab., 2015; Dettmer & Suomi, 2014; & Binder, 2015).

- Rezultatul biologic specific al acestei metilaţii epigenetice este un sistem de stres dereglat, iar consecinţele care se manifestă prin „inocularea pe sub piele" sunt bine cunoscute şi conforme cu modelele epidemiologice sociale existente la populaţie. Mai multe detalii veţi găsi mai jos.
- Una dintre cele mai controversate afirmaţii despre modificările epigenetice, inclusiv metilarea ADN-ului, este că acestea sunt ereditare – adică pot fi transferate din generaţie în generaţie. O cauză a caracterului controversat al acestei afirmaţii este că ea subminează încercările de decenii din cadrul biologiei evoluţioniste moderne, de a aduce la un numitor comun selecţia naturală a lui Darwin cu genetica moleculară a lui Mendel, susţinând că trăsăturile dobândite se pot moşteni, fără să implice neapărat mutaţii genetice (Jablonka & Lamm, 2012). Această viziune lamarckiană a fost discreditată, astfel că apariţia ei într-un mod nou poate fi destul de tulburătoare – deşi integrarea acestui mecanism ereditar într-o sinteză nouă şi extinsă pare complet plauzibilă (Jablonka & Lamb, 2015). Analizând problema rolului pe care îl joacă, dacă este cazul, moştenirea epigenetică în evoluţie în general, există tot mai multe dovezi în favoarea transmiterii unor modificări epigenetice din generaţie în generaţie (Carone şi

colab., 2010; Gertz şi colab., 2011; Sen şi colab., 2015) . Cele mai multe modificări epigenetice dispar la scurt timp după naştere, deci să stabilim cum şi de ce unii pot supravieţui acestui proces este complicat din mai multe motive (van Otterijk & Michels, 2016) . Acestea pot fi produsul unor expuneri ulterioare din viaţa intrauterină, al unor modificări ale ovulelor femeilor gestante (pe linie maternă) sau pot reflecta o susceptibilitate genetică diferenţiată faţă de modificările epigenetice. Stabilirea acestei definiţii ar necesita dovezi de la cel puţin trei sau, probabil, patru sau mai multe generaţii mai târziu, ceea ce pentru om va dura mult timp, date fiind tehnologiile actuale. Pe de altă parte, există tot mai multe dovezi ale moştenirii transgeneraţionale a epigeneticii stresului atât în cercetările pe animale, cât şi în cele umane (Bowers & Yehuda, 2015, Crews şi colab., 2012; Provenea! & Binder, 2015, Sen şi colab., 2015). Mesajele epigenetice despre setarea „preferenţială" a sistemului de răspuns la stres ar putea avea un statut special, având în vedere importanţa pe care o are supravieţuirea în medii periculoase. Este important să reţineţi că mesajul epigenetic nu este singura cale spre moştenirea transgeneraţională, deoarece mediul intrauterin este afectat de stresul matern în timpul sarcinii (Babenko şi colab., 2015, Barua & Junaid, 2015, Bowers & Yehuda; van Otterijk & Michels, 2016), putând reseta metilarea epigenetică. Un proces similar apare şi dacă stresul interferează cu îngrijirea eficientă după naştere. Transmiterea directă a modificărilor epigenetice de-a lungul generaţiilor rămâne un subiect sensibil, încă disputat, dar, dacă

punem lucrurile în balanţă, putem vedea că dovezile favorizează probabilitatea apariţiei lor. Cu toate acestea, ca şi în toate sistemele dinamice complexe, niciun proces nu acţionează singur. în acest caz, procesele multiple de moştenire epigenetică directă şi indirectă printr-un mediu intrauterin modificat şi/sau condiţionate de o îngrijire precară, din partea unei persoane afectate de stres, duc toate în aceeaşi direcţie: reproducerea dereglării stresului de-a lungul generaţiilor.

Adversitatea timpurie şi dereglarea nivelului de stres

Dovezile că adversitatea din viaţa timpurie şi stresul aduc un cost dramatic pentru sănătatea şi dezvoltarea ulterioară – pe care noi am numit-o „dezvoltarea sănătoasă" pentru a accentua căile comune care duc la aceste probleme – sunt deja copleşitoare (Keating, 2011a, 2011b, 2009 şi lucrări incluse sau citate în aceste publicaţii). într-adevăr, acest fenomen a fost codificat într-un scurt chestionar, Adverse Childhood Experiences (Experienţe adverse din copilărie), în care adulţii îşi prezintă retrospectiv experienţa lor de adversitate timpurie (Felitti, 2009). Rezultatele acestui scurt sondaj au fost universal legate de o gamă largă de boli şi tulburări, dintre care multe sunt cunoscute ca fiind cauzate de stres. Deşi ar trebui să fim precauţi cu interpretarea unor amintiri retrospective – deoarece aceasta poate fi influenţată de factori ulteriori, cum ar fi bolile experimentate –, suprapunerea cu modelele epidemiologice sociale viitoare (adică longitudinale) ne dă încredere în constatările generale. Şi uşurinţa colec-

tării de date despre populaţie de către Adverse Childhood Experiences a facut-o atractivă ca măsură fezabilă pentru o serie largă de aplicaţii, cum ar fi cele ale Organizaţiei Mondiale a Sănătăţii.

Dincolo de asocierea generală, ştim foarte multe despre modul în care reglarea stresului afectează dezvoltarea ulterioară a sănătăţii. Studiul asupra orfanilor români a furnizat unele dintre cele mai dramatice dovezi (Gunnar şi colab., 2001), dar dovezile acumulate în mai multe contexte întăresc şi extind înţelegerea rolului său major (de exemplu, Gunnar, 2016). Dereglarea nivelului de stres- atât reacţia intensă, cât şi cea moderată, aceasta din urmă asociată cu traume mai severe – a fost implicată într-o mare varietate de tulburări din copilărie, dar s-a constatat că ea contribuie la o gamă largă de probleme de sănătate şi pentru adulţi. Motivul pentru aceasta a fost ani de zile în centrul cercetărilor lui Bruce McEwen şi ale colegilor săi (McEwen, 1998; McEwen şi colab., 2016). Ideea centrală este că sistemul de răspuns la stres este proiectat să se adapteze la mediul în care se află, iar mediile mai periculoase sau ameninţătoare generează reacţii mai puternice. Termenul general pentru acest lucru este „alos- tază” – similar cu homeostazia, mecanismul prin care organismul îşi reglează temperatura internă. Problemele pe termen lung asupra sănătăţii apar prin supraexpune- rea răspunsului la stres, pe care McEwen (1998, p. 33) îl descrie drept „sarcină alostatică”:

> încărcarea alostatică poate duce la îmbolnăvire pe perioade lungi de timp. Tipurile de sarcină alostatică includ (1) activarea frecventă a sistemelor alostatice;

(2) incapacitatea de a opri activitatea alostatică după stres; răspunsuri neadecvate ale sistemelor alostatice care duc la creşterea activităţii altor sisteme, în mod normal contra- reglementate, din cauza stresului.

După cum s-a menţionat mai sus în discuţia despre concordanţă, ceea ce face această poveste a dereglării stresului pe tot parcursul vieţii atât de convingătoare este felul în care se potriveşte cu descoperirile epidemiologiei sociale privind conexiunea dintre adversitatea timpurie şi problemele ulterioare în dezvoltarea sănătăţii.

Inegalitatea şi dezvoltarea sănătăţii la populaţie

Sistemul de răspuns la stres a evoluat ca o modalitate prin care animalele să fie mai adaptabile la cerinţele imediate de mediu, iar funcţionarea axul hipotalamo-hipofizo-cor- ticosuprarenal la om nu este diferită. Dar, în mod clar, nu ne confruntăm cu aceleaşi ameninţări la adresa supravieţuirii noastre ca strămoşii noştri din preistorie, deci ce .creează astfel de niveluri ridicate de dereglare a stresului şi determină înmulţirea bolilor şi tulburărilor legate de stres, care duc la o epidemie a stresului?

în această carte, dar şi cu alte ocazii, am susţinut că există un argument puternic pentru a privi inegalitatea socială drept principală cauză a dereglării sistemului de stres, care, la rândul său, provoacă o epidemie de stres. Prima serie de dovezi se concentrează pe gradul de inegalitate socială, scara arătând asocierea empirică între nivelurile SSE şi o gamă largă de boli – la întreaga

populaţie, atât la nivelurile superioare (Marmot şi colab., 1984), cât şi la cele inferioare ale scării economico-sociale (Brooks-Gunn şi colab., în Keating & Hertzman, 1999). Există dovezi puternice că aceste tipare ale statutului socio-economic ţin de familia de origine, indicând impactul puternic adversităţii timpurii (un argument detaliat şi o analiză găsiţi în Keating, 2009) asupra sănătăţii.

Dacă, totuşi, inegalitatea socială este cu adevărat un fenomen general, am putea anticipa alte două seturi generale de constatări. Prima este că în orice societate ar trebui să existe o asociere între nivelul inegalităţii, sănătatea, performanţa generală şi bunăstarea populaţiei. Această asociere a rezultat din mai multe cercetări (Keating, Siddiqi şi Nguyen, 2013, şi analiză în Keating, 2009). O altă previziune este puţin mai strictă: ar trebui să ne aşteptăm să vedem că schimbările în inegalitatea socială sunt asociate cu schimbări în factorii care contribuie. Deşi acest lucru este dificil de testat, din cauză că datele sunt disponibile într-un număr limitat de ţări, am reuşit să observăm acest tipar de schimbare a sănătăţii şi a modelelor societale la adolescenţii din „epoca neoliberală” de la mijlocul anilor 1980 până în 2009 (Keating şi colab., 2013).

în prezent, avem informaţii substanţiale despre mecanismele prin care aceasta se traduce în probleme de sănătate viitoare, aşa cum am descris mai sus, şi observăm o creştere a numărului de boli asociate stresului (Brotman şi colab., 2007). începem, de asemenea, să învăţăm mai multe despre susceptibilitatea diferenţiată în rândul variatelor grupuri din societate. De exemplu, riscul la

care sunt expuse femeile de a dezvolta afecţiuni cardiovasculare este diferit de cel la care sunt expuşi bărbaţii (Vaccarino & Bremner, 2016), iar pentru grupurile al căror statut social este în declin, există riscuri specifice, după cum se vede şi în modelul expus de Case & Deaton (2015), care analizează date provenind de la populaţia caucaziană de vârstă mijlocie din Statele Unite, aflată pe scara socială inferioară. Acest stres psihosocial este legat, dar nu coincide cu adversitatea din timpul vieţii timpurii, fiind definit de o poziţie socială inferioară. Poate apărea la întreaga populaţie şi provine din mai multe surse.

Această interpretare extinsă a datelor privind inegalităţile sociale oferă o mai bună înţelegere a sistemului dinamic complex al locului de muncă. Mai precis, ea indică faptul că inegalitatea socială ridicată are ca efect creşterea nivelului de dereglare a stresului într-o populaţie (după cum reiese din creşterea numărului bolilor asociate stresului). Aceste niveluri mai ridicate ale dereglării stresului au ca efect crearea unui ciclu de stres în care viitorii părinţi şi cei noi pot, din cauza epidemiei de stres, să aducă stres extern în familie (Palumbo şi colab., 2016), crescând riscul generării de noi cazuri de dereglare cauzată de metilarea stresului în generaţiile următoare.

Ieşirea din cercul vicios

Un obiectiv-cheie al acestei cărţi este identificarea unor posibile răspunsuri la tendinţele alarmante identificate din punct de vedere ştiinţific. Acest lucru funcţionează la două niveluri. Primul este ceea ce se poate face

individual şi în familie pentru a preveni, a atenua, a găsi o soluţie sau a dezamorsa, practic, acest cerc vicios. Resursele de la sfârşitul fiecărui capitol privind diminuarea stresului din copilărie până la maturitate descriu metodele dovedite ştiinţific care pot ajuta.

La nivel societal, acest lucru trebuie abordat în mai multe moduri. Vestea bună este că abordarea problemelor la începutul dezvoltării a demonstrat consecinţe pozitive pe tot parcursul vieţii în numeroase domenii, inclusiv pentru sănătate şi dezvoltare (Boyce & Keating, 2004; Keating & Simonton, 2008). După cum s-a menţionat în ultimul capitol al acestei cărţi, există mai multe politici sociale bazate pe dovezi ştiinţifice, care pot fi implementate realist chiar şi în climatul politic actual (de exemplu, Boushey, 2016; Hacker & O'Leary, 2012). Un scop mai dificil, dar extrem de dezirabil, ar fi să se facă suficiente schimbări încât naraţiunea naţională despre *raţiunile* pentru care astfel de schimbări sunt esenţiale pentru bunăstarea societăţii să fie încorporată social (Keating şi colab., 2013, Kitayama, 2013). De asemenea, am argumentat (Keating, 2016a, 2016b) că ar trebui să ţinem seama de ce fel de societate vrem să construim, luând în calcul modul în care afectează sănătatea şi dezvoltarea noastră şi a copiilor noştri – lucruri pe care le-am pus în evidenţă şi în favoarea cărora am argumentat în această carte – şi respectând, în acelaşi timp, „drepturile" indivizilor la o viaţă prosperă, fără să fie nevoie să depună un efort constant pentru a se bucura de sănătate şi bunăstare. Este important de

reţinut, totuşi, că atât cadrul utilitarist, cât şi cel al drepturilor omului vizează aceeaşi direcţie: îmbunătăţirea calităţii mediului social este un obiectiv central din ambele motive.

Născut anxios este cea mai cunoscută lucrare a psihologului şi pediatrului american DANIEL P. KEATING. Una dintre tezele fundamentale ale cărţii este aceea că stresul la care este expusă o persoană în primul an de viaţă poate avea o influenţă hotărâtoare asupra dezvoltării ei ulterioare. Keating argumentează, invocând o serie întreagă de studii din diverse domenii, că nivelul de stres la care sunt expuşi părinţii este transmis, printr-un soi de contaminare, copilului, printr-un proces epigenetic descris, pe larg, în carte.

Pe lângă soluţiile propuse de Keating părinţilor care trăiesc într-un mediu stresant, autorul identifică inegalitatea socială drept cauză profundă a epidemiei de stres din societatea modernă şi recomandă elaborarea unor politici sociale care să o combată.

În aceeaşi colecţie
la Curtea Veche Publishing

CHRISTOPHER K.

GERMER .fâiiiidfubiess.

.'CALEA CONŞTIENTĂ

COMPASIUNEA DE SINE

KATHERINE WOQDWARD THOMAS

Despărţirea con-şti-en-tă

CURTEA ¿3 VECHE

9 786064 401595

curteaveche.ro

ISBN 978-606-44-